

**UNIVERSIDAD DE COSTA RICA
SISTEMA DE ESTUDIOS DE POSGRADO
PROGRAMA DE ESPECIALIDAD EN RADIOLOGÍA E IMÁGENES MÉDICAS**

**DISMINUCION DE LA LISTA DE ESPERA EN ULTRASONIDO EN EL SERVICIO
DE RADIOLOGIA DEL HOSPITAL DR. TOMAS CASAS CASAJUS EN OSA
SETIEMBRE – NOVIEMBRE 2018**

**Informe de práctica dirigida para optar al grado y título de especialista en
Radiología e Imágenes Médicas sometido a la Comisión del Programa de
Estudios de Posgrado de Radiología e Imágenes Medicas**


**PRESENTADO POR
Dr. Randall Rojas Varela**

Ciudad Universitaria Rodrigo Facio, Costa Rica. 2018

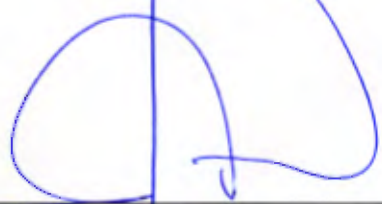
Agradecimientos

A Dios, mi esposa, hijos, mis padres, hermanas, así como a todos los profesores y compañeros que han colaborado en mi formación durante estos años de residencia académica.

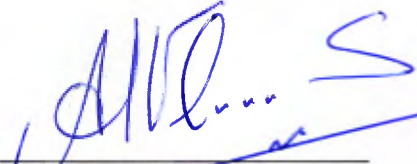
“Esta tesis fue aceptada por la Comisión del Programa de Estudios de Posgrado en Radiología e Imágenes Médicas de la Universidad de Costa Rica en la sesión del 13 de junio de 2018, como requisito para optar por el grado de Médico Especialista en Radiología e Imágenes Médicas”



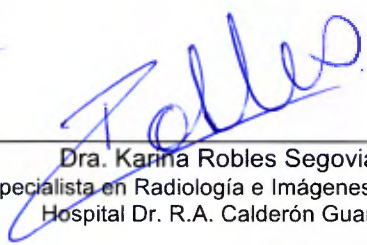
Dr. Jorge Jiménez Zúñiga
Especialista en Radiología e Imágenes Médicas
Hospital Dr. Tomás Casas Casajús
Tutor



Dr. Manuel Hernández Gaitán
Especialista en Radiología e Imágenes Médicas
Sub especialista en Neurorradiología
Hospital México
Director del Posgrado



Dr. Allan Valverde Sánchez
Especialista en Radiología e Imágenes Médicas
Hospital Dr. R.A. Calderón Guardia



Dra. Karina Robles Segovia
Especialista en Radiología e Imágenes Médicas
Hospital Dr. R.A. Calderón Guardia



Dr. Randall Rojas Varela
Postulante

Índice

| | |
|---------------------------------|-----|
| Agradecimientos..... | ii |
| Hoja de aprobación..... | iii |
| Lista de tablas y figuras | v |
| Justificación..... | 1 |
| Objetivos..... | 2 |
| Generalidades..... | 3 |
| Metodología..... | 4 |
| Ventajas y limitaciones..... | 5 |
| Interpretación de datos..... | 6 |
| Referencias bibliográficas..... | 11 |
| Anexos..... | 12 |

Lista de Figuras.

| | |
|---|----|
| Tabla 1. Lista de diagnósticos de estudios realizados en el hospital Dr. Tomás Casas Casajús, 2018..... | 10 |
|---|----|

Lista de Figuras.

| | |
|--|---|
| Gráfico 1. Cantidad de estudios realizados según género en el hospital Dr. Tomás Casas Casajús, 2018..... | 6 |
| Gráfico 2. Distribución por edad de estudios realizados en el hospital Dr. Tomás Casas Casajús, 2018..... | 7 |
| Gráfico 3. Cantidad de estudios realizados según tipo en el hospital Dr. Tomás Casas Casajús, 2018..... | 8 |
| Gráfico 4. Clasificación BIRADS de ultrasonidos de mama realizados en el hospital Dr. Tomás Casas Casajús, 2018..... | 9 |

Justificación

La situación actual de la institución en lo referente al incremento de las listas de espera para los diversos procedimientos diagnósticos y entre ellos los radiológicos, se enfatiza y dificulta aún más su resolución en las comunidades más alejadas de la meseta central las cuales son de difícil acceso en vías de comunicación y cuentan con menor o nulo personal médico especializado. El cantón de Osa, específicamente el hospital Dr. Tomás Casa Casajús, no escapa de esta realidad por su posición geográfica, incremento poblacional en los últimos años y poca ocupación medica especializada en dicho nosocomio.

La atención médica especializada de esta población no ha sido posible cubrirla adecuadamente en relación a sus necesidades debido a la falta de profesionales médicos especialistas que al estar localizado en un cantón tan alejado de la capital del país, aunado a las condiciones de vida propias de la zona que no tienden a ser las más adecuadas para el desarrollo y esparcimiento humano, así como el clima inclemente y abrupto con lluvias torrenciales que pueden provocar derrumbes e inundaciones y consecuentemente el cierre de las vías de acceso terrestres y en ocasiones la inaccesibilidad aérea por los eventos climáticos, entre otras, lo han hecho una zona poco atractiva para la migración y establecimiento del recurso humano especializado.

Esta es una problemática que afecta de sobremanera a las comunidades de dicho cantón, cuyas poblaciones en su mayoría son de bajos recursos económicos, lo cual les dificulta el poder acceder a otros servicios de atención médica fuera de los ofrecidos en la zona por la Caja Costarricense del Seguro Social (CCSS), por lo tanto, en pro de solventar sus problemas de salud, sumado al hecho de las limitaciones de vías de comunicación desde y hacia las comunidades de adscripción al Hospital Dr. Tomás Casas Casajús, considero adecuado el contribuir efectivamente a la mitigación de esta problemática y a la vez poner en práctica los conocimientos adquiridos durante estos años de academia.

Objetivos

Objetivo general:

Aplicar los conocimientos en radiodiagnóstico adquiridos a lo largo de la residencia con un enfoque social, ayudando a comunidades lejanas al gran Área Metropolitana, quienes tienen mayor limitación para el acceso a los servicios de salud en general. En este caso específico disminuyendo las listas de espera de estudios ultrasonográficos en los pacientes de la comunidad del cantón de Osa adscritos al Hospital Dr. Tomás Casas Casajús.

Objetivos específicos:

1. Disminuir la lista de espera de ultrasonidos del servicio de radiología del Hospital Dr. Tomás Casas Casajús de Osa colaborando con 400 estudios.
2. Realización de procedimientos ultrasonográficos tanto invasivos como no invasivos a los pacientes según lo requieran y bajo la supervisión del medico asistente especialista titular, a fin de establecer un diagnóstico temprano y oportuno,
3. Entrega del reporte radiológico para cada usuario en un periodo no mayor a días hábiles.
4. Obtención de base de datos según usuarios atendidos para poder determinar mediante estadística las fortalezas y debilidades del servicio brindado con el fin de realizar recomendaciones de mejora en la prestación de servicios a futuro.

Generalidades

La ecografía es una técnica de diagnóstico por imagen basada en la utilización de ondas de sonido a muy alta frecuencia producidas por efecto piezo eléctrico en los transductores de los equipos, esto es producto del movimiento de cristales al ser estimulados por una fuente eléctrica y son modificables para poder tener una mejor penetración y resolución según requiera cada estudio. ¹

Estas ondas, imperceptibles al oído humano, son capaces de producir una imagen mediante algoritmos realizados en el equipo ultrasonográfico al recibir señales producidas entre la interacción de la propagación del sonido y las propiedades de los tejidos en el cuerpo humano. ²

El conocimiento de los principios básicos en los que se fundamenta esta técnica, así como el reconocimiento de los artefactos que se pueden obtener en la adquisición de la imagen, provocará una correcta utilización e interpretación de las estructuras que sean sometidas a evaluación. Además, al ser una técnica de imagen operador-dependiente, es necesario que sea realizada por médicos entrenados así como con una alta preparación académica en anatomía humana, fisiología y fisiopatología para así poder integrar de una adecuada manera la información adquirida. ³

Debido a su accesibilidad, al no producir radiación ionizante, así como por su carácter no invasivo, y a la vez por la gran información que proporciona en tiempo real, se ha convertido en una herramienta fundamental para el personal médico en el estudio de diferentes condiciones que afectan los tejidos blandos, cerebro neonatal, cuello, abdomen, sistema musculoesquelético, embarazo, etc. Es por esto que año a año es difícil establecer con claridad cuantas ecografías se realizan a nivel mundial por lo que expertos ha determinado que las mismas pueden ser cuantificables por millones y día a día su ritmo se incrementa debido a su fácil acceso, aparente ausencia de bio efectos y una relación costo-beneficio favorable para la prestación de servicios de salud. Así mismo, el avance tecnológico que ha existido desde la aparición de la ecografía, ha permitido el perfeccionamiento de la técnica, y a su vez mejorar de sobre manera funciones como la ecografía doppler color y espectral así como muchas mejoras para el intervencionismo guiado por este método dando una así mas herramientas en la evaluación y tratamiento del usuario. ⁴

Metodología

Los pacientes que se encontraban en lista de espera del Hospital Tomas Casas Casajús de Osa previo al proyecto, eran aproximadamente 650 pacientes con cita a cupo a 4.5 meses.

Para la reducción de la misma y por consiguiente del tiempo de espera, se realizaron mas de 400 estudios con la supervisión del Médico Asistente en Radiología e Imágenes Médicas de ese centro hospitalario, autorizado por la Dirección Médica y el Posgrado de Radiología e Imágenes Médicas del territorio costarricense.

Se utilizó equipo de la marca Toshiba en su serie Xario y Aplio modelos 2017 y 2018 respectivamente así como General Electric serie Voluson modelo 2017.

El tiempo requerido para la realización del proyecto constó de cuatro semanas, específicamente del 03 de setiembre al 14 de setiembre y del 12 al 23 de noviembre del año en curso, a razón de 100 estudios por semana.

En este centro hospitalario la asignación de los estudios es por espacios de 15 minutos con horario de 7am a 4pm de lunes a jueves y de 7am a 3pm los viernes, con una hora de almuerzo de 12md a 1pm todos los días; Se le asigna un espacio a los estudios de cuello, abdomen, vías urinarias, mamas, embarazo único, tejidos blandos, escroto, pelvis. La asignación de doble espacio es para estudios de musculo esquelético, doppler, intervención, embarazo gemelar, cerebro neonatal.

La recolección de datos (edad, genero, lugar de referencia, etc) se realizó por medio de la boleta de referencia y con el diagnostico del estudio.

Se tomó evidencia del trabajo realizado por medio de fotograffas.

Ventajas y limitaciones

Como ventaja se debe mencionar que el Hospital de Osa cuenta con una instalación física prácticamente nueva, amplia, limpia, y que invita a un ambiente laboral sano y lleno de paz al estar rodeado de naturaleza, además, cuenta con equipo tecnológico de punta tanto en los equipos de ultrasonido facilitados así como en los computadores, entre otras amenidades con las que se cuenta propiamente el recinto donde se realizan los estudios. Para el proyecto se contó con personal hospitalario asignado por la Dirección Médica del Hospital de Osa para la confirmación de citas vía telefónica una semana antes.

Finalmente, se tiene a disposición personal de enfermería durante toda la jornada para la eficiencia en la atención al usuario y de aseo para la limpieza constante del lugar.

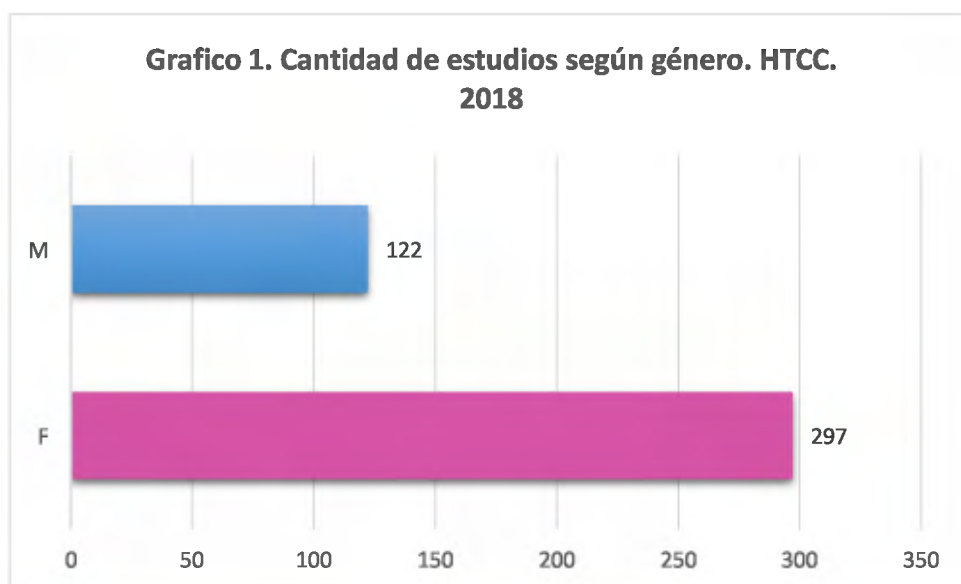
Dentro de los aspectos que obstaculizaron el adecuado desarrollo de la práctica se podría mencionar la huelga nacional del mes de setiembre la cual impactó de sobremanera la atención de usuarios por la falta de servicios públicos que existió en ese momento principalmente para trasladarse hacia el centro medico; Y también, otro factor que es una constante en los centros hospitalarios, el ausentismo. En la zona es bastante entendible por el nivel de pobreza que existe en la región, los escasos medios de transporte publico y las distancias geográficas de esta zona para acceder a las instalaciones médicas hospitalarias.

Interpretación de datos

Se obtiene documentación de 419 estudios realizados en el servicio de ultrasonido del departamento de radiología del hospital Dr. Tomás Casas Casajús, Osa, Puntarenas, durante diferentes periodos en entre los meses de setiembre y noviembre del 2018, lo cual fue asignado al proyecto de tesis con el fin de disminuir la lista de espera existente a la fecha en este servicio.

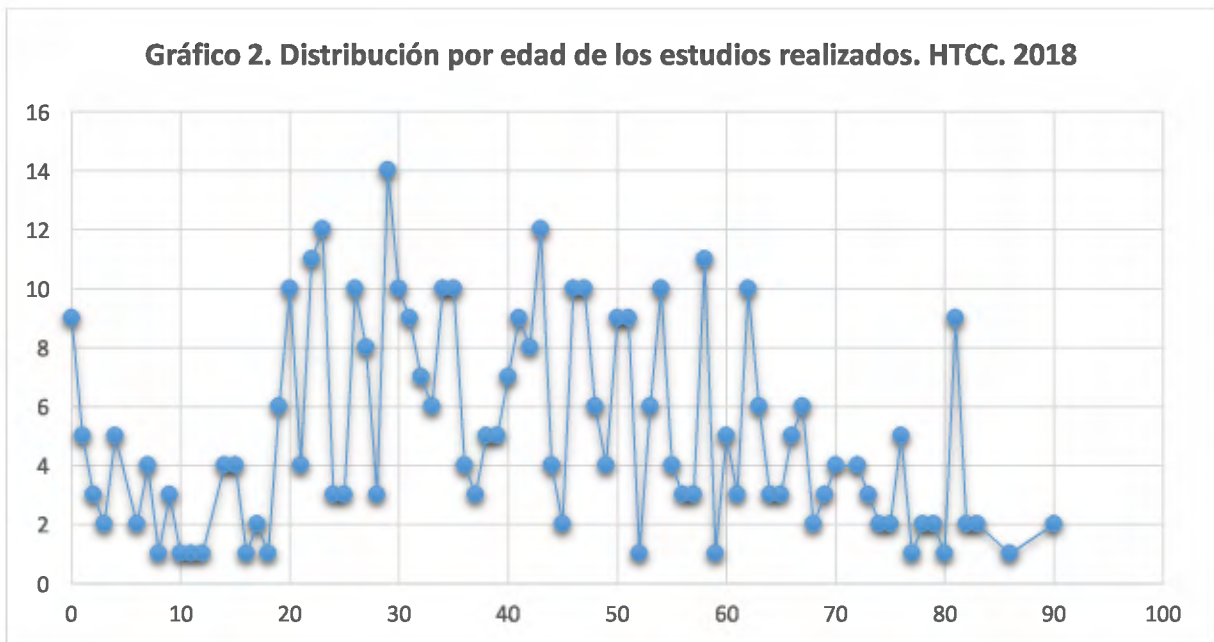
Descripción general:

En la distinción según el género, de los 419 estudios realizados, un 70,8% corresponde a mujeres que acudieron a la consulta para un total de 297 estudios. Los hombres representaron un 29,2% (122 estudios) de la consulta como se aprecia en el grafico 1.



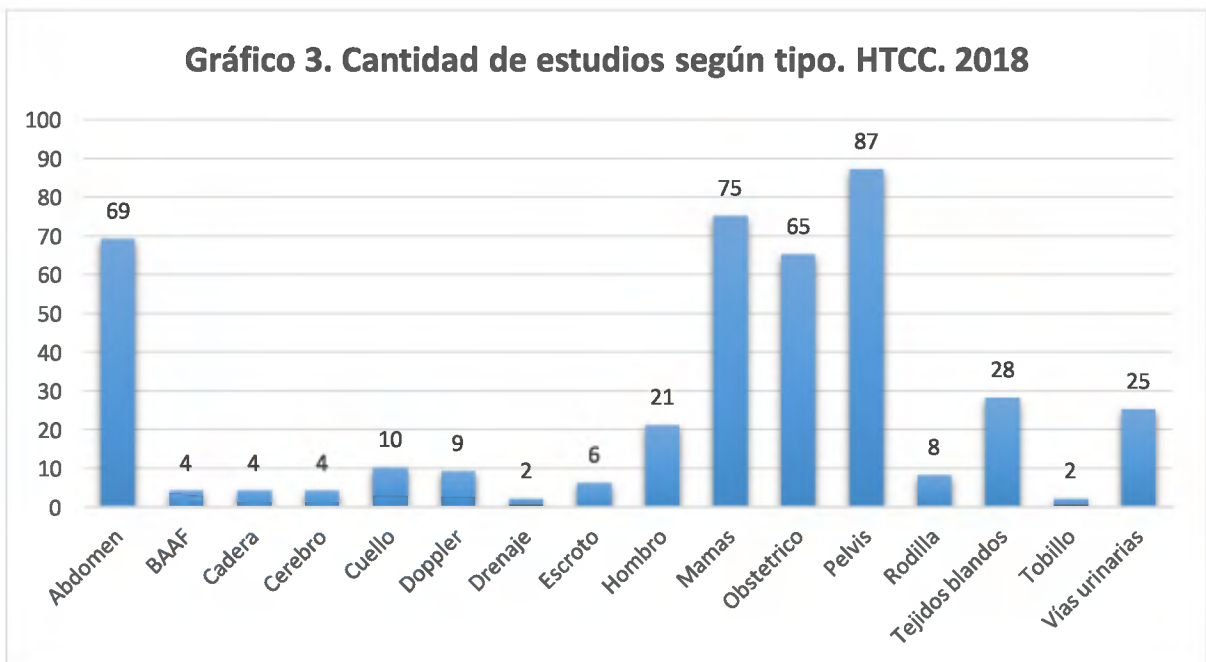
Fuente: Servicio de Radiología. HTCC. 2018

En cuanto a la distribución por edad de los estudios realizados, existió un rango amplio que abarcó desde el periodo neonatal hasta los noventa años de edad, determinándose una gran cantidad de usuarios atendidos entre la segunda y cuarta década de vida de los cuales muchos de estos correspondieron a controles obstétricos; También, se destaca un segundo importante grupo de atención entre la cuarta y sexta década de vida en donde muchos de estos estudios correspondieron a evaluación de mamas.



Fuente: Servicio de Radiología. HTCC. 2018

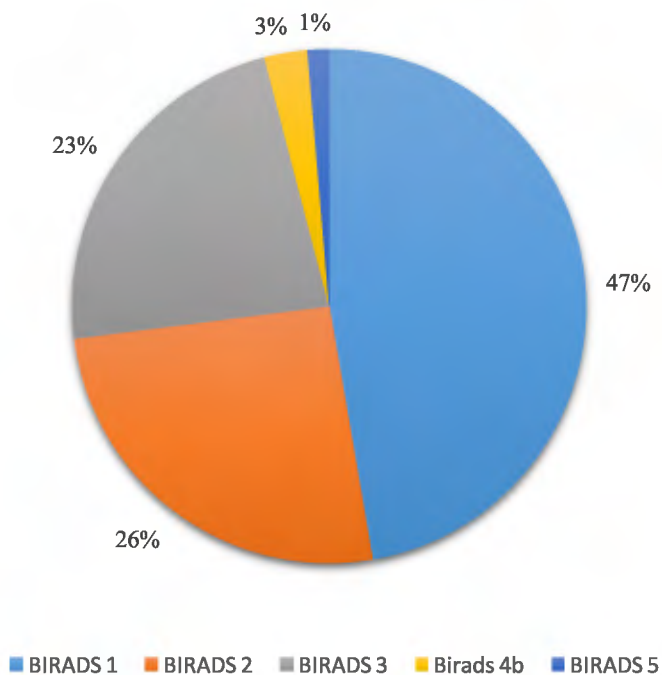
Se realizó gran variedad de estudios ecográficos en la población tanto invasivos como no invasivos tal y como se observa en el gráfico 3, sin embargo, en conjunto, la evaluación abdominal, obstétrica, pélvica y mamaria abarcan un 70,6% (296 estudios) del total de evaluaciones.



Fuente: Servicio de Radiología. HTCC. 2018

Se destaca dentro de esta cantidad de ultrasonidos, la evaluación ecográfica de la mama, la cual corresponde a la segunda mayor realizada y al contar con un sistema propio de diagnóstico para hallazgos encontrados (BIRADS), se observa que un 73% (54 estudios) de los estudios se encuentran dentro de parámetros normales únicamente necesitando un control ecográfico a seis meses un 23% (17) y el restante 4% (3) necesitando análisis citológico mediante biopsia dirigida.

Gráfico 4. Clasificación BIRADS de ultrasonidos de mama realizados. HTCC 2018



Fuente: Servicio de Radiología. HTCC. 2018

Finalmente, en la Tabla 1, se aprecia la lista de diagnósticos realizados mediante este método de imagen durante el periodo del proyecto y así mismo su cantidad, llamando la atención como el diagnóstico más frecuente son los estudios sin evidencia de datos patológico o considerados normales lo que definitivamente podría ser un factor de retraso en diagnósticos oportunos en personas que verdaderamente si poseen clínica y estudios que sugieran un proceso patológico y que por diferentes razones estos estudios normales retrasan su atención colocándolos en listas de espera.

Tabla 1. Lista de diagnósticos en estudios realizados. HTCC. 2018

| Diagnostico | Cantidad |
|------------------------------|----------|
| Normal | 179 |
| BIRADS 1 | 35 |
| BIRADS 2 | 19 |
| BIRADS 3 | 17 |
| Colelitiasis | 16 |
| Tendinopatía aguda | 12 |
| Esteatosis hepática leve | 11 |
| Urolitiasis no obstructiva | 6 |
| HPB I | 6 |
| Nódulo tiroideo | 5 |
| Urolitiasis obstructiva | 5 |
| Tendinopatía crónica | 5 |
| BAAF Adenopatía | 4 |
| Varicocele pélvico | 4 |
| Esteatosis hepática moderada | 4 |
| Derrame articular | 4 |
| Hernia inguinal | 4 |
| HPB IV | 4 |
| Nefropatía medica | 3 |
| Líquido libre | 3 |
| Meniscopatía | 3 |
| Lipoma | 3 |
| Extrusión cartílago | 3 |
| HPB III | 3 |
| Quiste sinovial | 2 |
| BIRADS 4b | 2 |
| Ateromatosis carotidea | 2 |
| Hepatopatía crónica | 2 |
| Ruptura tendinosa | 2 |
| Hematoma | 2 |
| Trauma esplénico | 2 |
| Hemangioma tórax | 2 |

| | |
|---------------------------|------------|
| Bursitis | 2 |
| Quiste anexial | 2 |
| HPB II | 2 |
| Pólipo vesicular | 2 |
| Quistes de Naboth | 2 |
| Insuficiencia venosa | 2 |
| Hernia incisional | 2 |
| Diverticulitis | 2 |
| Hernia umbilical | 2 |
| BIRADS 5 | 1 |
| Aneurisma aorta | 1 |
| Tejido mamario ectópico | 1 |
| Pielonefritis | 1 |
| Ganglios reactivos | 1 |
| Tiroiditis crónica | 1 |
| Tumor renal | 1 |
| Quistes tiroideos | 1 |
| Ginecomastia | 1 |
| Esplenomegalia | 1 |
| Adenopatía cervical | 1 |
| Epididimitis | 1 |
| Testículo en ascensor | 1 |
| Engrosamiento endometrial | 1 |
| Lito enclavado | 1 |
| Embarazo anembrionico | 1 |
| Histeromegalia | 1 |
| Quistes epidídimo | 1 |
| Granuloma | 1 |
| Hidrocele | 1 |
| Ateromatosis aortica | 1 |
| Mioma uterino | 1 |
| Adenopatía inguinal | 1 |
| Coledocolitiasis | 1 |
| Aborto en evolución | 1 |
| Celulitis | 1 |
| CA colon | 1 |
| Total general | 419 |

Fuente: Servicio de Radiología. HTCC. 2018

Referencias bibliográficas

1. Chivers RC, Parry RJ. Ultrasonic velocity and attenuation in mammalian tissues. *J Acoust Soc Am* 1978;63:940-953.
2. Aldrich JE. Basic physics of ultrasound imaging. *Crit Care Med*. 2007;35:S131-7
3. Nieto P, González D. Principios de ecocardiografía. En: Rodríguez Padial L (ed.). *Ecocardiografía clínica*. Madrid: Aula Médica; 2002. p. 1-16.
4. Hynynen K. Ultrasound therapy. In: Goldman LE, Fowlkes JB, editors: *Medical CT and ultrasound: current technology and applications*. Madison, Wis: Advanced Medical Publishing; 1995. p. 249-265.

Anexos

Anexo 1: Carta de aceptación

SRIM CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
HOSPITAL DR. TOMAS CASAS CASAJUS
SERVICIO DE RADIOLOGIA E IMÁGENES MÉDICAS
TELEFONO 2786-81-97 EXT. 239 CORREO: jjmorah@ccss.sa.cr



9 de Abril del 2018
HTCC-SRIM-038-2018

Doctor
Randall Rojas Varela
Médico Residente de Radiología
Hospital Rafael Ángel Calderón Guardia
Caja Costarricense del Seguro Social

Estimado Doctor

ASUNTO: RESPUESTA A SOLICITUD DE PARTICIPACIÓN EN PROYECTO DE SERVICIO COMUNITARIO.-

En relación a la solicitud expresada en su nota, para nuestro centro médico es de gran agrado poder contar con su experiencia y apoyo, y así poder disminuir las listas de espera de nuestros procedimientos, situación que se hace difícil por ser un centro médico un-especialista.

Le solicito hacer extensiva mi felicitación al post grado de Radiología por tan valiosa iniciativa, ya que esto permite a los médicos en formación poder entender la situación que se vive en los centros médicos que se encuentran fuera de la GAM.

Por lo tanto cuenta con visto bueno por parte de mi persona y del Dr. Jorge Jiménez Zúñiga Especialista en Radiología e Imágenes Médicas de nuestro centro para realizar su proyecto de Servicio Comunitario, en el mes de setiembre.

Para poder confeccionar la agenda para dicho mes requiero de su nombre completo, cédula y código médico.

Sin más por el momento, se despide de usted,

JEFATURA DE RADIODIAGNÓSTICO, HOSPITAL TOMÁS CASAS CASAJÚS

Dr. Juan José Morales Herrera
Médico Asistente General



JMM/nej

Cc. Dr. Ricardo Vega Rodríguez, Director Médico, HTCC
Dra. Karina Robles Segovia, Jefe de Departamento de Radiología e Imágenes HCG
Dr. Allan Valverde Sánchez, Jefe Clínico HCG
Dra. Wendy Madrid Meza Coordinadora Académica HCG
Archivo.

Anexo 2: Fotografías de trabajo







Anexo 3: Reportes ecográficos en formato de HTCC. 2018

Nombre: Prendas Calvo Damaris

Expediente: 113820260

Fecha: 03-09-2018

Edad del paciente: 29 años

Área de procedencia: Ebais Tinoco

ULTRASONIDO OBSTETRICO

FUR: 28 de enero de 2018

EG (FUR): 31 semanas y 1 día

FPP: 4 de noviembre de 2018

Feto: único

Situación: longitudinal

Presentación: cefálica

Dorso: lateral derecha

Sexo: masculino

Frecuencia cardiaca fetal: 149 lat/m

Perfil biofísico: 8/8

Placenta: anterior, grado I

Líquido amniótico: normal

DBP: 73 mm. 29. Semanas y 3 días

CC: 273 mm. 29 semanas y 6 días

CA: 294 mm. 33 semanas y 3 días

LF: 57 mm. 31 semanas y 3 días

EG (US): 30 semanas y 2 días

FPP (US): 22 de noviembre de 2018

PFE: 1620 g.

Observaciones: morfológicos sin malformaciones evidentes. Patrón de perfusión uterina normal.

Nombre: Aguilar Mora Jose
Expediente: 601650501
Fecha: 03-09-2018
Edad del paciente: 56 años
Área de procedencia: CE Cirugia HTCC

ULTRASONIDO DE ABDOMEN Y PELVIS

Hígado en posición habitual, de tamaño normal con bordes lisos, con datos en relación a esteatosis difusa leve. No se documentan lesiones focales sólidas ni quísticas en el presente estudio.

Vena porta permeable con flujo hepatopeta.

Vía biliar intra y extra hepática luce de calibre normal.

Vesícula biliar distendida, de forma y tamaño normal. No se observan alteraciones en su pared ni en su interior así como tampoco a nivel perivesicular.

Riñones de tamaño, morfología y ecoestructura normal. No se evidencian masas, litos, datos de nefropatía médica ni uropatía obstructiva, tampoco alteraciones a nivel perirrenal.

Páncreas de aspecto normal, sin alteraciones en el presente estudio. Sin ectasia ductal.

Ausencia quirúrgica de bazo. Lecho esplénico sin alteraciones ecográficas.

Aorta sin dilataciones aneurismáticas.

Retroperitoneo para aórtico sin lesiones evidentes ni adenopatías sospechosas de malignidad.

Músculos psoas de aspecto conservado.

Vejiga urinaria distendida. No se observan alteraciones en su pared ni en su interior.

Próstata homogénea con un volumen de 24 cc.

No se observan engrosamientos anormales de la pared del tubo digestivo.

No hay evidencia en el presente estudio de masas, plastrones, colecciones o líquido libre en la cavidad abdominal.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

1. Ultrasonido de abdomen que únicamente muestra datos de esteatosis hepática difusa leve.

Nombre: López Matarrita Eli
Expediente: 600990195
Fecha: 03-09-2018
Edad del paciente: 66 años
Área de procedencia: Ebais Palmar Sur

ULTRASONIDO DE VIAS URINARIAS

Riñones de tamaño, forma y ecoestructura conservada, adecuadamente vascularizados, sin evidencia de masas, litos, datos de nefropatía médica ni uropatía obstructiva, así como tampoco se demuestran alteraciones perirrenales.

Riñón derecho mide aprox. 84 mm de longitud, con un parénquima de aprox. 12 mm. Índice de resistencia en 0,72

Riñón izquierdo mide aprox. 92 mm de longitud, con un parénquima de aprox. 15 mm. Índice de resistencia en 0,8

Vejiga urinaria poco distendida con un volumen de 75 cc. No se observan alteraciones en su pared ni en su interior pese a esta limitante.

Residuo postmicción no valorable.

Próstata homogénea con un volumen de 14 cc.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

1. Ultrasonido de vías urinarias dentro de los límites normales, únicamente presentándose un ligero aumento en el índice de resistencia en riñón izquierdo.

Nombre: Rodríguez Cordero Carolina
Expediente: 113790616
Fecha: 03-09-2018
Edad del paciente: 29 años
Área de procedencia: Ebais Uvita

ULTRASONIDO OBSTETRICO

FUR: 26 de diciembre de 2017
EG (FUR): 35 semanas y 6 días
FPP: 2 de octubre de 2018

Feto: único
Situación: longitudinal
Presentación: cefálica
Dorso: lateral derecho
Sexo: femenino
Frecuencia cardiaca fetal: 139 lat/m
Perfil biofísico: 8/8

Placenta: fúndica, grado I-II

Líquido amniótico: normal

DBP: 84 mm. 33 semanas y 6 días
CC: 310 mm. 34 semanas y 5 días
CA: 309 mm. 34 semanas y 6 días
LF: 65 mm. 33 semanas y 2 días

EG (US): 34 semanas y 1 día
FPP (US): 14 de octubre de 2018
PFE: 2403 g.

Observaciones: morfológicos sin malformaciones evidentes.

Nombre: Rivas Abrigo Ana Elena
Expediente: 603900806
Fecha: 03-09-2018
Edad del paciente: 27 años
Área de procedencia: Ebais Ciudad Cortes

ULTRASONIDO OBSTETRICO

FUR: 15 de marzo de 2018
EG (FUR): 24 semanas y 4 días
FPP: 22 de diciembre de 2018

Feto: único
Situación: oblicuo
Presentación: pélvico
Dorso: posterior
Sexo: masculino
Frecuencia cardiaca fetal: 150 lat/m
Perfil biofísico: 8/8

Placenta: anterior, grado I

Líquido amniótico: normal

DBP: 61 mm. 25 semanas
CC: 230 mm. 25 semanas y 1 día
CA: 209 mm. 25 semanas y 3 días
LF: 42 mm. 24 semanas

EG (US): 24 semanas y 6 días
FPP (US): 18 de diciembre de 2018
PFE: 745 g.

Observaciones: morfológicos sin malformaciones evidentes. Patrón de perfusión uterina normal.

Nombre: Vargas Padilla Alana
Expediente: 605660886
Fecha: 03-09-2018
Edad del paciente: 9 meses
Área de procedencia: CE Pediatría HTCC

ULTRASONIDO DE TEJIDOS BLANDOS Y DOPPLER

Se realiza ultrasonido tejidos blandos a nivel de pared costal derecha en donde se identifica clínicamente la presencia de hemangioma y determinándose ecográficamente medidas aproximadas de 10.3 x 1.9 mm (T x AP), y alcanzando una profundidad de hasta 2,7 mm con respecto a la epidermis. Se observa en dicho hemangioma a la exploración Doppler un flujo predominantemente venoso como oscilación respiratoria y velocidades pico sistólicas que alcanzan los 11,6 cm/s, el escaso flujo arterial presente alcanza velocidades picosistólicas de hasta 14,4 cm/s con índice de resistencia de 0,54 e índice de pulsatilidad en 0,81.

En el presente estudio no se identifican masas, colecciones, ni cambios inflamatorios.

Estructuras musculares y vasculares locales sin alteraciones.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:

1. Hemangioma en pared costal derecha como descrito.

Nombre: González Muñoz Carlos

Expediente: 900380633

Fecha: 03-09-2018

Edad del paciente: 62 años

Área de procedencia: CE Medicina Interna HTCC

ULTRASONIDO DE ABDOMEN, PELVIS Y DOPPLER ESPLENOPORTAL

Hígado en posición habitual, de tamaño normal con bordes lisos, con datos de esteatosis difusa leve. No se documentan lesiones focales sólidas ni quísticas en el presente estudio. No se documentan datos de hepatopatía crónica.

Vena porta permeable con flujo hepatopeta, onda espectral con morfología normal y oscilación respiratoria.

Vena esplénica permeable, con flujo normal.

Vena mesentérica superior permeable, con flujo normal.

Venas suprahepáticas permeables, con flujo conservado, y onda espectral de características normales.

Arteria hepática (hilio) con morfología de onda normal.

Del presente estudio se obtienen los siguientes datos:

Vena porta (tronco principal): 10 mm de diámetro, velocidad pico sistólica de 12,6 cm/s.

Vena porta (rama derecha): velocidad picosistólica de 13,7 cm/s.

Vena porta (rama izquierda): velocidad picosistólica de 13,5 cm/s.

Vena mesentérica superior: 10,2 mm de diámetro, velocidad picosistólica de 7,3 cm/s.

Vena esplénica: 9,8 mm de diámetro, velocidad picosistólica de 14 cm/s.

Vía biliar intra y extra hepática luce de calibre normal.

Vesícula biliar parcialmente distendida, de forma y tamaño normal. No se observan alteraciones en su pared ni en su interior así como tampoco a nivel perivesicular.

Riñones de tamaño, morfología y ecoestructura normal. No se evidencian masas, litos, datos de nefropatía médica ni uropatía obstructiva, tampoco alteraciones a nivel perirrenal. Únicamente se observa quiste simple renal izquierdo de 14 mm de diámetro máximo.

Páncreas con datos de infiltración grasa, de tamaño normal, sin focalizaciones. Sin ectasia ductal.

Bazo homogéneo, de posición normal, aumentado de tamaño alcanzando una longitud aproximada de 15 cm sin lesiones focales sólidas ni quísticas.

Aorta sin dilataciones aneurismáticas.

Retroperitoneo para aórtico sin lesiones evidentes ni adenopatías sospechosas de malignidad.

Músculos psoas de aspecto conservado.

Vejiga urinaria poco distendida. No se observan alteraciones en su pared ni en su interior.

Próstata heterogénea con un volumen de 115 cc.

No se observan engrosamientos anormales de la pared del tubo digestivo.

No hay evidencia en el presente estudio de masas, plastrones, colecciones o líquido libre en la cavidad abdominal.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

1. Doppler de eje esplenoportal dentro de parámetros normales. No se documentan datos ecográficos que sugieran hepatopatía crónica.

2. Esplenomegalia.

3. Crecimiento prostático grado IV.

Nombre: Chavarría Campos Herlin
Expediente: 602100170
Fecha: 03-09-2018
Edad del paciente: 51 años
Área de procedencia: Ebais Palmar Sur

ULTRASONIDO DE HOMBRO IZQUIERDO

Tendón largo del Bíceps bien colocado a nivel de la corredera bicipital, sin alteraciones intra ni peritendinosas.

Tendón del subescapular y infraespinoso presentan forma, tamaño y ecoestructura conservada; No presentan cambios inflamatorios agudos, así como tampoco calcificaciones ni rupturas.

Comparativamente se observa el tendón del supraespinoso aumentado de tamaño alcanzando un grosor de hasta 8,7 mm (derecho de 6 mm), sin documentarse roturas en el mismo así como tampoco presencia de líquido peritendinoso, ni calcificaciones.

Tendón del redondo menor conservado.

Músculo deltoides sin alteraciones sonográficas.

Bursa subacromio-subdeltoidea sin alteraciones.

Ligamento coraco-acromial integro.

Cabeza del hueso braquial de aspecto conservada en lo que permite la valoración por este método de imagen.

Articulación acromio clavicular sin alteraciones ecográficas.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:

US de hombro izquierdo que presenta datos de tendinopatía aguda del tendón supraespinoso sin datos de ruptura.

Nombre: Torres Ríos Blanca Nieves
Expediente: 602100187
Fecha: 03-09-2018
Edad del paciente: 51 años
Área de procedencia: Ebais Palmar Sur

ULTRASONIDO DE ABDOMEN Y PELVIS

Hígado en posición habitual, aumentado de tamaño (alcanzando 17 cm de longitud en su lóbulo derecho), con bordes lisos, presentando datos de esteatosis difusa leve-moderada. No se documentan lesiones focales sólidas ni quísticas en el presente estudio.

Vena porta permeable con flujo hepatopeta.

Vía biliar intra y extra hepática luce de calibre normal.

Vesícula biliar parcialmente distendida, de forma y tamaño normal. No se observan alteraciones en su pared ni en su interior así como tampoco a nivel perivesicular.

Riñones de tamaño, morfología y ecoestructura normal. No se evidencian masas, litos, datos de nefropatía médica ni uropatía obstructiva, tampoco alteraciones a nivel perirrenal.

Páncreas con datos de infiltración grasa, de tamaño normal, sin focalizaciones. Sin ectasia ductal.

Bazo homogéneo, de posición y tamaño normal, sin lesiones focales solidas ni quísticas.

Aorta sin dilataciones aneurismáticas.

Retroperitoneo para aórtico sin lesiones evidentes ni adenopatías sospechosas de malignidad.

Músculos psoas de aspecto conservado.

Vejiga urinaria vacía. Pelvis sin grandes masas.

No se observan engrosamientos anormales de la pared del tubo digestivo.

No hay evidencia en el presente estudio de masas, plastrones, colecciones o líquido libre en la cavidad abdominal.

Como limitante al estudio se documenta el hábito corporal de la paciente.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

1. Hepatomegalia leve con datos de esteatosis difusa leve-moderada.

Nombre: Alvarado Castillo Berlioth
Expediente: 113540773
Fecha: 03-09-2018
Edad del paciente: 30 años
Área de procedencia: Clinica Mama HTCC

ULTRASONIDO DE MAMAS

No se cuenta con mamografía en estudio actual.

Se observa tejido mamario mixto sin evidencia de focalizaciones sólidas ni quísticas en el presente estudio.

Ambas regiones axilares sin evidencia de masas ni adenopatías de aspecto infiltrativo.

Piel, áreas retropezón y pezones sin alteraciones.

No se documenta ectasia ductal en el presente estudio (conducto de mayor tamaño a nivel derecho de 1,2 mm, conducto de mayor tamaño a nivel izquierdo de 1,6 mm).

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

1. Ultrasonido de mamas dentro de los límites normales. BIRADS 1

Nombre: Obando Pitis María Antonia
Expediente: 2840105092
Fecha: 03-09-2018
Edad del paciente: 33 años
Área de procedencia: Observacion HTCC

ULTRASONIDO DE ABDOMEN Y PELVIS

Hígado en posición habitual, aumentado de tamaño (alcanzando una longitud de hasta 20 cm en su lóbulo hepático derecho), con bordes lisos, ecográficamente homogéneo. No se documentan lesiones focales sólidas ni quísticas en el presente estudio.

Vena porta permeable con flujo hepatopeta.

Vía biliar intra y extra hepática luce de calibre normal.

Vesícula biliar distendida, no hidrópica. No se observan alteraciones en su pared así como tampoco a nivel perivesicular. En su interior se observan varios litos móviles de hasta 14 mm de diámetro, sin embargo, también se evidencia otro no móvil (pese a los cambios de posición de la prótesis localizado en cuello de aproximadamente 12 mm de diámetro.

Riñones de tamaño, morfología y ecoestructura normal. No se evidencian masas, litos, datos de nefropatía médica ni uropatía obstructiva, tampoco alteraciones a nivel perirrenal.

Páncreas de aspecto normal, sin alteraciones en el presente estudio. Sin ectasia ductal.

Bazo homogéneo, de posición y tamaño normal, sin lesiones focales sólidas ni quísticas.

Aorta sin dilataciones aneurismáticas.

Retroperitoneo para aórtico sin lesiones evidentes ni adenopatías sospechosas de malignidad.

Músculos psoas de aspecto conservado.

Vejiga urinaria parcialmente distendida. No se observan alteraciones en su pared ni en su interior.

Útero en posición intermedia que presenta medidas aproximadas de 14,5 x 5,5 x 6,5 cm (CC x AP x T) con endometrio de 2,8 mm.

Anexos de aspecto conservado y sin lesiones demostrables. Tamaño normal.

No se observan engrosamientos anormales de la pared del tubo digestivo.

No hay evidencia en el presente estudio de masas, plastrones, colecciones o líquido libre en la cavidad abdominal.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

1. Hepatomegalia leve-moderada.
2. Colelitiasis con lito enclavado sin datos de colecistitis ni hidrops vesicular.
3. Útero aumentado de tamaño para paciente en postparto de 21 días.

Nombre: Torres Suárez Nery
Expediente: 603390757
Fecha: 03-09-2018
Edad del paciente: 34 años
Área de procedencia: Ebais Palmar Sur

ULTRASONIDO DE PELVIS

Vejiga urinaria parcialmente distendida presentando un volumen de 105 cc, con paredes de grosor normal y sin alteraciones en su interior.

Útero en RVF , de contornos lisos, con forma y tamaño normal.

Medidas uterinas de 80 x 37 x 34 mm (long x trans x ap).

Miometrio homogéneo no se identifican lesiones focales.

Endometrio central de 5,1 mm de grosor. No hay evidencia de masas o colecciones en su interior.

Ambos ovarios son de forma, tamaño y posición acorde a la edad, con desarrollo folicular normal.

Ovario derecho mide 23 x 17,5 mm.

Ovario izquierdo mide 30,5 x 23,5 mm.

No se documentan masas o colecciones pélvicas así como tampoco liquido libre.

Estructuras vasculares locales sin alteraciones.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

1. Ultrasonido de pelvis dentro de límites normales.

Nombre: Gutiérrez Salas Karla
Expediente: 604030224
Fecha: 03-09-2018
Edad del paciente: 26 años
Área de procedencia: Ebais Palmar Norte

ULTRASONIDO DE PELVIS

Vejiga urinaria muy poco distendida presentando un volumen de 48 cc, con paredes de grosor normal y sin alteraciones en su interior pese a esta limitante.

Útero en AVF , de contornos lisos, con forma y tamaño normal.

Medidas uterinas de 85 x 50 x 35 mm (long x trans x ap).

Miometrio homogéneo no se identifican lesiones focales.

Endometrio central de 3 mm de grosor. No hay evidencia de masas o colecciones en su interior.

Ambos ovarios son de forma, tamaño y posición acorde a la edad, con desarrollo folicular normal.

Ovario derecho mide 28 x 19 mm.

Ovario izquierdo mide 32 x 16 mm. Folículo de mayor tamaño de 7,8 mm de diámetro máximo.

No se documentan masas o colecciones pélvicas así como tampoco liquido libre.

Estructuras vasculares locales sin alteraciones.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

1. Ultrasonido de pelvis dentro de límites normales.

Nombre: Merlo Juárez Franklin
Expediente: 1600098995
Fecha: 03-09-2018
Edad del paciente: 50 años
Área de procedencia: Ebais Ojo de Agua

ULTRASONIDO DE ABDOMEN Y PELVIS

Hígado en posición habitual, de tamaño normal con bordes lisos, presentando datos de esteatosis difusa leve. No se documentan lesiones focales sólidas en el presente estudio, únicamente la presencia de dos focalizaciones quísticas simples localizadas hacia el segmento VII la mayor de ellas de aproximadamente 12 mm de diámetro.

Vena porta permeable con flujo hepatopeta.

Vía biliar intra y extra hepática luce de calibre normal.

Vesícula biliar parcialmente distendida, de forma y tamaño normal. No se observan alteraciones en su pared ni en su interior así como tampoco a nivel perivesicular.

Riñones de tamaño, morfología y ecoestructura normal. No se evidencian masas, litos, datos de nefropatía médica ni uropatía obstructiva, tampoco alteraciones a nivel perirrenal.

Páncreas de aspecto normal, sin alteraciones en el presente estudio. Sin ectasia ductal.

Bazo homogéneo, de posición y tamaño normal, sin lesiones focales sólidas ni quísticas.

Aorta sin dilataciones aneurismáticas.

Retroperitoneo para aórtico sin lesiones evidentes ni adenopatías sospechosas de malignidad.

Músculos psoas de aspecto conservado.

Vejiga urinaria distendida. No se observan alteraciones en su pared ni en su interior.

Próstata homogénea con un volumen de 35 cc.

No se observan engrosamientos anormales de la pared del tubo digestivo.

No hay evidencia en el presente estudio de masas, plastrones, colecciones o líquido libre en la cavidad abdominal.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

1. Datos en relación a esteatosis hepática difusa leve con quistes simples en segmentos VII.
2. Crecimiento prostático grado I.

Nombre: Matarrita Ureña Glenda
Expediente: 602460399
Fecha: 03-09-2018
Edad del paciente: 46 años
Área de procedencia: CE Cirugía HTCC

ULTRASONIDO DE ABDOMEN Y PELVIS

Hígado en posición habitual, de tamaño normal con bordes lisos, presentando datos de esteatosis difusa leve-moderada. No se documentan lesiones focales sólidas ni quísticas en el presente estudio.

Vena porta permeable con flujo hepatopeta.

Vía biliar intra y extra hepática luce de calibre normal.

Vesícula biliar distendida, de forma y tamaño normal. No se observan alteraciones en su pared así como tampoco a nivel perivesicular. En su interior se observan algunos litos móviles, el de mayor tamaño alcanza los 22 mm de diámetro.

Riñones de tamaño, morfología y ecoestructura normal. No se evidencian masas, litos, datos de nefropatía médica ni uropatía obstructiva, tampoco alteraciones a nivel perirrenal.

Páncreas de aspecto normal, sin alteraciones en el presente estudio. Sin ectasia ductal.

Bazo homogéneo, de posición y tamaño normal, sin lesiones focales sólidas ni quísticas.

Aorta sin dilataciones aneurismáticas.

Retroperitoneo para aórtico sin lesiones evidentes ni adenopatías sospechosas de malignidad.

Músculos psoas de aspecto conservado.

Vejiga urinaria parcialmente distendida. No se observan alteraciones en su pared ni en su interior.

Útero y anexos conservados y sin lesiones demostrables.

No se observan engrosamientos anormales de la pared del tubo digestivo.

No hay evidencia en el presente estudio de masas, plastrones, colecciones o líquido libre en la cavidad abdominal.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

1. Datos en relación a esteatosis hepática difusa leve-moderada.
2. Colelitiasis sin datos de colecistitis.

Nombre: Méndez Jiménez Gerardo
Expediente: 900410855
Fecha: 03-09-2018
Edad del paciente: 70 años
Área de procedencia: Ebais Palmar Norte

ULTRASONIDO DE ESCROTO

Testículos de tamaño, forma y ecoestructura acordes a la edad, adecuadamente vascularizados, sin evidencia de lesiones focales ni difusas.

Testículo derecho mide aprox. de 38 x 18 x 23 mm (vol.: 8,3 cc).

Testículo izquierdo mide aprox. 40 x 18 x 21 mm (vol.: 7,9 cc).

Cordones espermáticos de aspecto conservado.

Epidídimos sin alteraciones.

Se documenta un muy escaso hidrocele anecoico bilateral.

No hay datos de varicocele.

No se evidencian hernias.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

1. Ultrasonido de escroto y contenido dentro de los límites normales.

Nombre: Castrillo Valencia Benigna
Expediente: 500520601
Fecha: 03-09-2018
Edad del paciente: 90 años
Área de procedencia: Hospitalización Cirugía HTCC

ULTRASONIDO DE ABDOMEN Y PELVIS

Hígado en posición habitual, de tamaño normal con bordes lisos, ecográficamente homogéneo. No se documentan lesiones focales ni difusas en el presente estudio.

Vena porta permeable con flujo hepatopeta.

Vía biliar intra y extra hepática luce de calibre normal.

Vesícula biliar distendida, de forma y tamaño normal. No se observan alteraciones en su pared ni en su interior así como tampoco a nivel perivesicular.

Riñón derecho de aspecto atrófico y ecogénico en relación a cambios por nefropatía médica el cual alcanza una longitud aproximada de 44 mm con un grosor parenquimatoso de 5 mm; riñón izquierdo compensador de 106 mm de longitud con grosor parenquimatoso de 13 mm. Ambos riñones no evidencian masas, litos, ni datos uropatía obstructiva, tampoco alteraciones a nivel perirrenal.

Páncreas de aspecto normal, sin alteraciones en el presente estudio. Sin ectasia ductal.

Bazo homogéneo, de posición y tamaño normal, sin lesiones focales solidas ni quísticas.

Aorta sin dilataciones aneurismáticas.

Retroperitoneo para aórtico sin lesiones evidentes ni adenopatías sospechosas de malignidad así como tampoco se evidencian adenopatías a nivel presacro ni para iliaco.

Músculos psoas de aspecto conservado.

Vejiga urinaria distendida. No se observan alteraciones en su pared ni en su interior.

Se observa un engrosamiento difuso y de bordes regulares de la pared del recto y colon sigmoides haciéndose más evidente el mismo a partir del recto superior y hacia sigmoides el cual impresiona de aspecto inflamatorio y presenta un grosor aproximado de hasta 9,2 mm extendiéndose por aproximadamente 300 mm.

No hay evidencia en el presente estudio de masas, plastrones, colecciones o líquido libre en la cavidad abdominal.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

1. Cambios sugestivos de proceso inflamatorio a nivel de recto y colon sigmoides como descritos. Se recomienda correlación clínica del hallazgo.
2. Datos de nefropatía médica derecha.

Nombre: García Vargas Sarah Anais
Expediente: 122990708
Fecha: 05-09-2018
Edad del paciente: 6 meses
Área de procedencia: CE Pediatría HTCC

ULTRASONIDO DE CADERAS

Se realiza ultrasonido tejidos blandos a nivel de caderas, en donde en el presente estudio no se identifican masas, colecciones, ni cambios inflamatorios.

Los ángulos alfa muestran valores de 60° en derecha y 64° a nivel izquierdo (normales).

Estructuras musculares y vasculares locales sin alteraciones.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:

1. Ultrasonido de tejidos blandos de caderas sin alteraciones en el presente estudio.

Nombre: Márquez Álvarez Angela Elizabeth

Expediente: 27914467

Fecha: 05-09-2018

Edad del paciente: 38 años

Área de procedencia: Ebais Palmar Sur

ULTRASONIDO OBSTETRICO

FUR: 17 de marzo de 2018

EG (FUR): 24 semanas y 4 días

FPP: 24 de diciembre de 2018

Feto: único

Situación: transversa

Presentación: no aplica

Dorso: posterior

Sexo: femenino

Frecuencia cardiaca fetal: 151 lat/m

Perfil biofísico: 8/8

Placenta: anterior, grado I

Liquido amniótico: normal

DBP: 61,7 mm. 25 semanas

CC: 231 mm. 25 semanas y 1 día

CA: 205 mm. 25 semanas y 1 día

LF: 44 mm. 24 semanas y 3 días

EG (US): 25 semanas

FPP (US): 19 de diciembre de 2018

PFE: 744 g.

Observaciones: morfológicos sin malformaciones evidentes. Patrón de perfusión uterina normal.

Longitud cervical de 35 mm.

Nombre: Meza Santamaría Roxana
Expediente: 602670794
Fecha: 05-09-2018
Edad del paciente: 43 años
Área de procedencia: CE Medicina Interna HTCC

ULTRASONIDO DE HOMBRO

Tendón largo del Bíceps bien colocado a nivel de la corredera bicipital, sin alteraciones intra ni peritendinosas.

Tendón del subescapular e infraespinoso presentan forma, tamaño y ecoestructura conservada; No presentan cambios inflamatorios agudos, así como tampoco calcificaciones ni rupturas.

Comparativamente el tendón del supraespinoso se observa ligeramente heterogéneo y aumentado de tamaño alcanzando un grosor máximo de hasta 7,7 mm (izquierdo en 6 mm) sin evidenciarse datos de ruptura ni calcificaciones. No hay alteraciones ecográficas a nivel peritendinoso en el presente estudio.

Tendón del redondo menor conservado.

Músculo deltoides sin alteraciones sonográficas.

Bursa subacromio-subdeltoidea sin alteraciones.

Ligamento coraco-acromial integro.

Cabeza del hueso braquial de aspecto conservada en lo que permite la valoración por este método de imagen.

Articulación acromio clavicular sin alteraciones ecográficas.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:

US de hombro derecho que muestra datos de tendinopatía aguda del tendón supraespinoso sin datos de ruptura.

Nombre: Obando Beita Seidy
Expediente: 116100751
Fecha: 05-09-2018
Edad del paciente: 23 años
Área de procedencia: Ebais Piedras Blancas

ULTRASONIDO OBSTETRICO

FUR: 22 de enero de 2018
EG (FUR): 32 semanas y 2 días
FPP: 29 de octubre de 2018

Feto: único
Situación: longitudinal
Presentación: cefálica
Dorso: lateral derecho
Sexo: no determinado
Frecuencia cardiaca fetal: 148 lat/m
Perfil biofísico: 8/8

Placenta: posterior y fúndica, grado I

Líquido amniótico: normal

DBP: 82,2 mm. 33 semanas
CC: 294 mm. 32 semanas y 4 días
CA: 306 mm. 34 semanas y 4 días
LF: 62 mm. 32 semanas y 2 días

EG (US): 33 semanas y 1 día
FPP (US): 23 de octubre de 2018
PFE: 2225 g.

Observaciones: morfológicos sin malformaciones evidentes. Patrón de perfusión uterina normal.
Longitud cervical de aproximadamente 40 mm.

Nombre: Rosales Vargas Verónica
Expediente: 603330151
Fecha: 05-09-2018
Edad del paciente: 35 años
Área de procedencia: CE mama HTCC

ULTRASONIDO DE MAMAS

No se cuenta con mamografía en estudio actual.

Se observa tejido mamario de predominio fibroglandular sin evidencia de focalizaciones quísticas en el presente estudio, únicamente se identifica un pequeño nódulo sólido, hipoecoico, ovalado, circunscrito, paralelo, no vascularizado, de aproximadamente 3,4 mm x 1,7 mm localizado en mama derecha y específicamente en el eje de las 10 aproximadamente 4 cm del borde areolar. No se observan otras focalizaciones sólidas.

Ambas regiones axilares sin evidencia de masas ni adenopatías de aspecto infiltrativo.
Piel, áreas retropezón y pezones sin alteraciones.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

1. Nódulo en mama derecha como descrito. BIRADS 3

Nombre: Rosales Vargas Jazmín
Expediente: 603330150
Fecha: 05-09-2018
Edad del paciente: 35 años
Área de procedencia: CE mama HTCC

ULTRASONIDO DE MAMAS

No se cuenta con mamografía en estudio actual.

Se observa tejido mamario mixto de predominio graso sin evidencia de focalizaciones sólidas ni quísticas en el presente estudio.

Ambas regiones axilares sin evidencia de masas ni adenopatías de aspecto infiltrativo.

Piel, áreas retropezón y pezones sin alteraciones.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

1. Ultrasonido de mamas dentro de los límites normales. BIRADS 1

Nombre: Jiménez Fernández Katherine
Expediente: 604020280
Fecha: 05-09-2018
Edad del paciente: 26 años
Área de procedencia: Emergencias HTCC

ULTRASONIDO DE CUELLO Y BAAF

Se observan múltiples ganglios de aspecto inespecífico en las cadenas ganglionares II, III, IV izquierdos así como en el nivel VI y VII además del III y IV derechos y a nivel supraclavicular bilateral destacándose principalmente los dos ganglios de mayor tamaño uno de ellos en el nivel III izquierdo el cual alcanza un tamaño de 34,2 x 16,3 mm con una cortical de 4,4 mm y vascularidad tanto a nivel del hilio graso central como cortical luciendo además de aspecto heterogéneo y sin colecciones intraparenquimatosas; el otro de mayor tamaño se localiza en el nivel IV izquierdo con medidas de 27 x 15,6 mm y una cortical de 4,6 mm con similar vascularidad. Los demás ganglios no superan los 12 mm de diámetro máximo y mantienen su vascularidad a nivel del hilio graso así como su morfología. Dada la historia clínica de la paciente, así como la evolución del cuadro y la afectación ganglionar que presenta en este momento se podría considerar como posibilidad diagnóstica enfermedad linfoproliferativa sin poder descartar causa infecciosa mediante este estudio. Se recomienda la correlación clínica hallazgos y estudios complementarios. En el presente estudio se realiza biopsia de aspiración con aguja fina guiada por ecografía y con medidas asépticas previas en donde se toman cuatro láminas las cuales se fijan en alcohol y se envían a patología para su análisis respectivo. No se documentan complicaciones en el procedimiento.

Glándula tiroides de tamaño, forma y ecoestructura conservada, adecuadamente vascularizada, sin evidencia de lesiones focales ni difusas.

Lóbulo tiroideo derecho mide aprox. 38 x 15 x 14 mm (vol.: 4,4 cc).

Lóbulo tiroideo izquierdo mide aprox. 32 x 14 x 15 mm (vol.: 3,5 cc).

Glándulas parótidas de aspecto conservado.

Glándulas submandibulares sin alteraciones.

Se valoran las cadenas ganglionares cervicales bilateralmente sin identificar adenopatías sospechosas de malignidad.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

1. Múltiples adenopatías de aspecto inespecífico como descritas.

Nombre: Araya Chávez Libia
Expediente: 602270959
Fecha: 05-09-2018
Edad del paciente: 49 años
Área de procedencia: CE mama HTCC

ULTRASONIDO DE MAMAS

No se cuenta con mamografía en estudio actual.

Se observa tejido mamario mixto de predominio graso sin evidencia de focalizaciones sólidas ni quísticas en el presente estudio.

Como hallazgo incidental se observa tejido mamario ectópico escaso a nivel de ambas regiones axilares, sin documentarse focalizaciones sólidas ni quísticas en este tejido.

Ambas regiones axilares sin evidencia de masas ni adenopatías de aspecto infiltrativo.

Piel, áreas retropezón y pezones sin alteraciones.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

1. Ultrasonido de mamas dentro de los límites normales. BIRADS 1

Nombre: Rodríguez Alvarado Leyden
Expediente: 502500959
Fecha: 05-09-2018
Edad del paciente: 49 años
Área de procedencia: CE mama HTCC

ULTRASONIDO DE MAMAS

No se cuenta con mamografía en estudio actual.

Se observa tejido mamario de predominio fibroglandular sin evidencia de focalizaciones sólidas ni quísticas en el presente estudio.

Ambas regiones axilares sin evidencia de masas ni adenopatías de aspecto infiltrativo.

Piel y pezones sin alteraciones.

A nivel retropezón se observa ectasia ductal simple alcanzando diámetros a nivel derecho de hasta 2,9 mm y en el izquierdo de 2,3 mm (no se identifica ningún contenido ecogénico en el interior de los ductos).

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

1. Ultrasonido de mamas que muestra ectasia ductal simple bilateral leve. BIRADS 2

Nombre: Gómez Moreno Gazel
Expediente: 602740618
Fecha: 05-09-2018
Edad del paciente: 42 años
Área de procedencia: Ebais Palmar Sur

ULTRASONIDO DE PELVIS

FUR: 24 de agosto de 2018.

Vejiga urinaria parcialmente distendida presentando un volumen de 110 cc, con paredes de grosor normal y sin alteraciones en su interior.

Útero en RVF , de contornos lisos, con forma y tamaño normal.

Medidas uterinas de 108 x 74 x 61 mm (long x trans x ap).

Miometrio ligeramente heterogénea no se identifican lesiones focales en el presente estudio.

Endometrio central de 16,6 mm de grosor. Presentando interfase líquida escasa y anecoica.

Ambos ovarios son de forma, tamaño y posición acorde a la edad, con desarrollo folicular normal.

Ovario derecho mide 35 x 18 mm con folículo dominante de 10 mm de diámetro.

Ovario izquierdo mide 34 x 19,5 mm.

No se documentan masas o colecciones pélvicas.

Existe escasa cantidad de líquido libre anecoico a nivel de fondo de saco.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

1. Engrosamiento endometrial de origen a determinar.

Nombre: Martínez Ramírez Eunice
Expediente: 602090879
Fecha: 05-09-2018
Edad del paciente: 50 años
Área de procedencia: CE Cirugía HTCC

ULTRASONIDO DE ABDOMEN Y PELVIS

Hígado en posición habitual, de tamaño normal con bordes lisos, ecográficamente homogéneo. No se documentan lesiones focales ni difusas.

Vena porta permeable con flujo hepatopeta.

Vía biliar intra y extra hepática luce de calibre normal.

Vesícula biliar distendida, de forma y tamaño normal. No se observan alteraciones a nivel perivesicular; En su interior se observa material sólido, ecogénico, ligeramente heterogéneo, e irregular en cual presenta una longitud aproximada de 31,5 mm y un grosor aproximado de 10 mm que se extiende desde el cuello vesicular hacia el cuerpo vesicular y presenta escasa vascularidad al interrogatorio Doppler color. La imagen es sugestiva de pólipo vesicular. No se identifican otras alteraciones ecográficas en su interior.

Riñones de tamaño, morfología y ecoestructura normal. No se evidencian masas, litos, datos de nefropatía médica ni uropatía obstructiva, tampoco alteraciones a nivel perirrenal.

Páncreas de aspecto normal, sin alteraciones en el presente estudio. Sin ectasia ductal.

Bazo homogéneo, de posición y tamaño normal, sin lesiones focales solidas ni quísticas.

Aorta sin dilataciones aneurismáticas.

Retroperitoneo para aórtico sin lesiones evidentes ni adenopatías sospechosas de malignidad.

Músculos psoas de aspecto conservado.

Vejiga urinaria distendida. No se observan alteraciones en su pared ni en su interior.

Incidentalmente se observa una formación quística bilobulada dependiente del anexo izquierdo la cual presenta un septo de aproximadamente 2,3 mm de grosor no vascularizado y un diámetro máximo de 53 mm. No vascularidad periférica.

Útero y anexo derecho conservados y sin lesiones demostrables.

No se observan engrosamientos anormales de la pared del tubo digestivo.

No hay evidencia en el presente estudio de plastrones, colecciones o líquido libre en la cavidad abdominal.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

1. Hallazgos en relación a pólipo vesicular.
2. Formación quística anexial izquierda como descrita.

Nombre: Amaya Céspedes Ana Rosa
Expediente: 602480170
Fecha: 05-09-2018
Edad del paciente: 46 años
Área de procedencia: CE mama HTCC

ULTRASONIDO DE PELVIS

FUR: 04-09-2018

Vejiga urinaria poco distendida presentando un volumen de 70 cc, con paredes de grosor normal y sin alteraciones en su interior.

Útero en AVF , de contornos lisos, con forma y tamaño normal.

Medidas uterinas de 110 x 67 x 58 mm (long x trans x ap).

Miometrio homogéneo no se identifican lesiones focales.

Endometrio central de 2,8 mm de grosor. No hay evidencia de masas o colecciones en su interior.

Ambos ovarios son de forma, tamaño y posición acorde a la edad, con desarrollo folicular normal.

Ovario derecho mide 39 x 21 x 24 mm (vol.: 10 cc).

Ovario izquierdo mide 33 x 22 x 24 mm (vol.: 9 cc).

No se documentan masas o colecciones pélvicas así como tampoco liquido libre.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

1. Ultrasonido de pelvis dentro de límites normales.

Nombre: Venegas Hidalgo Alicia
Expediente: 603950166
Fecha: 05-09-2018
Edad del paciente: 27 años
Área de procedencia: Ebais Ojo de Agua

ULTRASONIDO OBSTETRICO

FUR: 28 de diciembre de 2017
EG (FUR): 35 semanas y 6 días
FPP: 4 de octubre de 2018

Feto: único
Situación: longitudinal
Presentación: cefálica
Dorso: lateral derecho
Sexo: femenino
Frecuencia cardiaca fetal: 133 lat/m
Perfil biofísico: 8/8

Placenta: fúndica, grado I-II

Líquido amniótico: normal

DBP: 83,4 mm. 33 semanas y 4 días
CC: 30 7 mm. 34 semanas y 2 días
CA: 326 mm. 36 semanas y 4 días
LF: 66 mm. 34 semanas y 1 día

EG (US): 34 semanas y 5 días
FPP (US): 12 de octubre de 2018
PFE: 2659 g.

Observaciones: morfológico sin malformaciones evidentes.

Nombre: Cordero Artavia Ivan
Expediente: 603270770
Fecha: 05-09-2018
Edad del paciente: 35 años
Área de procedencia: CE Medicina Interna

ULTRASONIDO DE ABDOMEN Y PELVIS

Hígado en posición habitual, de tamaño normal con bordes lisos, con datos de esteatosis difusa leve. No se documentan lesiones focales sólidas ni quísticas en el presente estudio.

Vena porta permeable con flujo hepatopeta.

Vía biliar intra y extra hepática luce de calibre normal.

Vesícula biliar distendida, de forma y tamaño normal. No se observan alteraciones en su pared ni en su interior así como tampoco a nivel perivesicular.

Riñones de tamaño, morfología y ecoestructura normal. No se evidencian masas, datos de nefropatía médica ni uropatía obstructiva, tampoco alteraciones a nivel perirrenal. Se identifican varios litos no obstructivos principalmente en el sistema colector medio e inferior de ambos riñones documentándose tamaños a nivel derecho entre los 8 y 6 mm de diámetro y a nivel izquierdo no mayores de 4 mm.

Páncreas de aspecto normal, sin alteraciones en el presente estudio. Sin ectasia ductal.

Bazo homogéneo, de posición y tamaño normal, sin lesiones focales sólidas ni quísticas.

Aorta sin dilataciones aneurismáticas.

Retroperitoneo para aórtico sin lesiones evidentes ni adenopatías sospechosas de malignidad.

Músculos psoas de aspecto conservado.

Vejiga urinaria poco distendida. No se observan alteraciones en su pared ni en su interior.

Próstata homogénea con un volumen de 14 cc.

No se observan engrosamientos anormales de la pared del tubo digestivo.

No hay evidencia en el presente estudio de masas, plastrones, colecciones o líquido libre en la cavidad abdominal.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

1. Urolitiasis bilateral no obstructiva como descrita.

Nombre: Jarquín Espinoza Margoth
Expediente: 602790721
Fecha: 05-09-2018
Edad del paciente: 42 años
Área de procedencia: CE mama HTCC

ULTRASONIDO DE MAMAS

No se cuenta con mamografía en estudio actual.

Se observa tejido mamario de predominio fibroglandular sin evidencia de focalizaciones sólidas ni quísticas en el presente estudio.

Ambas regiones axilares sin evidencia de masas ni adenopatías de aspecto infiltrativo.

Piel, áreas retropezón y pezones sin alteraciones.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

1. Ultrasonido de mamas dentro de los límites normales. BIRADS 1

Nombre: Vega Arroyo Gabriela
Expediente: 111410845
Fecha: 05-09-2018
Edad del paciente: 36 años
Área de procedencia: Ebais Palmar Norte

ULTRASONIDO DE PELVIS

Vejiga urinaria muy poco distendida presentando un volumen de 50 cc, con paredes de grosor normal y sin alteraciones en su interior pese a esta limitante.

Útero en AVF , de contornos lisos, con forma y tamaño normal.

Medidas uterinas de 75 x 40 x 30 mm (long x trans x ap).

Miometrio homogéneo no se identifican lesiones focales.

Endometrio central de 1,2 mm de grosor. No hay evidencia de masas o colecciones en su interior.

Ambos ovarios son de forma, tamaño y posición acorde a la edad, con desarrollo folicular normal.

Ovario derecho mide 34 x 22 x 22 mm (vol.: 8,8 cc).

Ovario izquierdo mide 30 x 21 x 23 mm (vol.: 7,8 cc).

No se documentan masas o colecciones pélvicas así como tampoco liquido libre.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

1. Ultrasonido de pelvis dentro de límites normales.

Nombre: Muñoz Rojas Kristy
Expediente: 603670461
Fecha: 05-09-2018
Edad del paciente: 30 años
Área de procedencia: Ebais Palmar Sur

ULTRASONIDO DE PELVIS

Vejiga urinaria muy poco distendida presentando un volumen de 65 cc, con paredes de grosor normal y sin alteraciones en su interior pese a esta limitante.

Útero en posición intermedia, de contornos lisos, con forma y tamaño normal.

Medidas uterinas de 85 x 48 x 45 mm (long x trans x ap).

Miometrio homogéneo no se identifican lesiones focales.

Endometrio central de 5,6 mm de grosor. No hay evidencia de masas o colecciones en su interior.

Ambos ovarios son de forma, tamaño y posición acorde a la edad, con desarrollo folicular normal.

Ovario derecho mide 21 x 22 x 22 mm (vol.: 5,5 cc).

Ovario izquierdo mide 26 x 16 x 19 mm (vol.: 4,2 cc).

Incidentalmente se observa varicocele pélvico izquierdo alcanzando un calibre de hasta 5,6 mm en los vasos venosos locales.

No se documentan masas o colecciones pélvicas así como tampoco líquido libre.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

1. Varicocele pélvico leve izquierdo

Nombre: Marín Quiros Ciany
Expediente: 603340179
Fecha: 05-09-2018
Edad del paciente: 34 años
Área de procedencia: Ebais Ojo de Agua

ULTRASONIDO DE MAMAS

Femenina de 34 años, conocida sana, y con antecedente heredo familiar positivo por cáncer de mama en una hermana.

No se cuenta con mamografía en estudio actual.

Se observa tejido mamario mixto sin evidencia de focalizaciones sólidas ni quísticas en el presente estudio, sin embargo, llama la atención que sobre el borde areolar izquierdo específicamente entre los ejes 3 y 4, se observa un área hipoecoica, irregular, no vascularizada, con algunos artefactos de sombra acústica, la cual alcanza medidas aproximadas de 12 x 11,5 x 15,6 mm y que impresiona corresponder a área de necrosis grasa ya que además la paciente indica un antecedente de trauma contuso este nivel. No se observan otras alteraciones

Ambas regiones axilares sin evidencia de masas ni adenopatías de aspecto infiltrativo.

Piel, áreas retropezón y pezones sin alteraciones.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

1. Ultrasonido de mamas que muestra hallazgo compatible con área de necrosis grasa en mama izquierda como descrito. BIRADS 3

Nombre: Morales Barquero Xinia
Expediente: 602610466
Fecha: 05-09-2018
Edad del paciente: 43 años
Área de procedencia: CE Cirugía HTCC

ULTRASONIDO DE ABDOMEN Y PELVIS

Hígado en posición habitual, aumentado de tamaño (alcanzando los 16,8 cm de longitud en su lóbulo derecho), con bordes lisos, y presentando datos de esteatosis difusa leve-moderada. No se documentan lesiones focales sólidas ni quísticas en el presente estudio.

Vena porta permeable con flujo hepatopeta.

Vía biliar intra y extra hepática luce de calibre normal.

Vesícula biliar distendida, de forma y tamaño normal. No se observan alteraciones en su pared así como tampoco a nivel perivesicular, observándose en su interior un lito móvil de aproximadamente 25,8 mm.

Riñones de tamaño, morfología y ecoestructura normal. No se evidencian masas, litos, datos de nefropatía médica ni uropatía obstructiva, tampoco alteraciones a nivel perirrenal.

Páncreas de aspecto normal, sin alteraciones en el presente estudio. Sin ectasia ductal.

Bazo homogéneo, de posición y tamaño normal, sin lesiones focales sólidas ni quísticas.

Aorta sin dilataciones aneurismáticas.

Retroperitoneo para aórtico sin lesiones evidentes ni adenopatías sospechosas de malignidad.

Músculos psoas de aspecto conservado.

Vejiga urinaria muy poco distendida. No se observan alteraciones en su pared ni en su interior pese a esta limitante.

Útero y anexos conservados y sin lesiones demostrables.

No se observan engrosamientos anormales de la pared del tubo digestivo.

No hay evidencia en el presente estudio de masas, plastrones, colecciones o líquido libre en la cavidad abdominal.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

1. Hepatomegalia leve con datos de esteatosis difusa leve-moderada.
2. Colelitiasis sin datos de colecistitis.

Nombre: Caballero Vega Katherine Andrea
Expediente: 603950123
Fecha: 05-09-2018
Edad del paciente: 27 años
Área de procedencia: Emergencias HTCC

ULTRASONIDO OBSTETRICO

FUR: desconocido
EG (FUR): no aplica
FPP: no aplica

Feto: no aplica
Situación: no aplica
Presentación: no aplica
Dorso: no aplica
Sexo: no aplica
Frecuencia cardiaca fetal: no aplica
Perfil biofísico: no aplica

Placenta: no aplica

Líquido amniótico: no aplica

LCC: No se visualiza esbozo embrionario
SG: 22,5 mm
VV: no visible

Observaciones: Cuerpo lúteo en ovario derecho de 25,3 mm. Longitud cervical de 28,2 mm. Útero en AVF de 76,3 mm de longitud y 37 mm AP. No líquido libre en fondo de saco.

Nombre: Soto Peralta Evelyn
Expediente: 603180724
Fecha: 06-09-2018
Edad del paciente: 36 años
Área de procedencia: CE mama HTCC

ULTRASONIDO DE MAMAS

Femenina de 36 años con antecedente heredo familiar positivo por cáncer de mama (madre).

No se cuenta con mamografía en estudio actual.

Se observa tejido mamario de predominio fibroglandular.

Se identifican varias imágenes sólidas, ovaladas, hipoecoicas, circunscritas, paralelas, no vascularizadas, compatibles con fibroadenomas, uno de ellos localizado en mama derecha, en el eje de las 12 a aproximadamente 2 cm del borde areolar y con medidas aproximadas de 10,2 x 5,8 mm, contiguo a este otro de 2,5 mm de diámetro mayor, además en esta misma mama en el eje de las 2 y a aproximadamente 4 cm del borde areolar otro de 14,8 x 7,2 mm, finalmente uno en la región retro areolar de la mama izquierda de 7,6 x 4,1 mm; sin embargo, se identifica también un nódulo sólido, hipoecoico, microlobulado, mayormente perpendicular, no vascularizado, localizado en el eje de las 6 sobre el borde areolar de la mama derecha y con medidas aproximadas de 12,7 x 7,8 mm. Se desconoce si este ya fue biopsiado por lo que dadas las características en el presente estudio del mismo y el importante antecedente heredo familiar de la paciente se recomienda la realización de biopsia. No se identifican otras focalizaciones sólidas. Existe un pequeño quiste simple de 3,3 mm de diámetro máximo en el eje de las 6 de mama derecha sobre el borde areolar.

Ambas regiones axilares sin evidencia de masas ni adenopatías de aspecto infiltrativo.

Piel y pezones sin alteraciones.

No hay ectasia ductal.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

1. Nódulo microlobulado en mama derecha. BIRADS 4 b
2. Nódulos mamarios bilaterales compatibles con fibroadenomas como descritos.
3. Quiste simple en mama derecha.

Nombre: Arguedas López Briguett
Expediente: 604160988
Fecha: 06-09-2018
Edad del paciente: 24 años
Área de procedencia: CE mama HTCC

ULTRASONIDO DE MAMAS

Femenina de 24 años, actualmente en ablactación.

No se cuenta con mamografía en estudio actual.

Se observa tejido mamario de predominio fibroglandular sin evidencia de focalizaciones sólidas en el presente estudio, únicamente se identifica un pequeño quiste simple a nivel retro areolar de mama izquierda de aproximadamente 2,7 mm de diámetro máximo.

Ambas regiones axilares sin evidencia de masas ni adenopatías de aspecto infiltrativo.

Existe leve ectasia ductal simple bilateral documentándose diámetros a nivel derecho de hasta 2,4 mm e izquierdo de hasta 2,2 mm sin evidenciarse contenido ecogénico en su interior.

Piel y pezones sin alteraciones.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

1. Quiste simple en mama izquierda. BIRADS 2
2. Ectasia ductal simple bilateral (paciente en ablactación).

Nombre: Castro Ureña Sneider
Expediente: 122300986
Fecha: 06-09-2018
Edad del paciente: 03 años
Área de procedencia: Ebais Piedras Blancas

ULTRASONIDO DE ABDOMEN Y PELVIS

Hígado en posición habitual, de tamaño normal con bordes lisos, ecográficamente homogéneo. No se documentan lesiones focales ni difusas.

Vena porta permeable con flujo hepatopeta.

Vía biliar intra y extra hepática luce de calibre normal.

Vesícula biliar distendida, de forma y tamaño normal. No se observan alteraciones en su pared ni en su interior así como tampoco a nivel perivesicular.

Riñones de tamaño, morfología y ecoestructura normal. No se evidencian masas, litos, datos de nefropatía médica ni uropatía obstructiva, tampoco alteraciones a nivel perirrenal.

Páncreas de aspecto normal, sin alteraciones en el presente estudio. Sin ectasia ductal.

Bazo homogéneo, de posición y tamaño normal, sin lesiones focales solidas ni quísticas.

Aorta sin dilataciones aneurismáticas.

Retroperitoneo para aórtico sin lesiones evidentes ni adenopatías sospechosas de malignidad.

Músculos psoas de aspecto conservado.

Vejiga urinaria distendida. No se observan alteraciones en su pared ni en su interior.

Próstata homogénea de tamaño normal para la edad.

No se observan engrosamientos anormales de la pared del tubo digestivo.

No hay evidencia en el presente estudio de masas, plastrones, colecciones o líquido libre en la cavidad abdominal.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

1. Ultrasonido de abdomen dentro de los límites normales para la edad.

Nombre: Montiel Mora Elizabeth
Expediente: 603820543
Fecha: 06-09-2018
Edad del paciente: 31 años
Área de procedencia: Emergencias HTCC

ULTRASONIDO DE TEJIDOS BLANDOS

Se realiza ultrasonido tejidos blandos a nivel de la región axilar derecha, en donde en el presente estudio no se identifican masas, colecciones, ni cambios inflamatorio; sin embargo, en el sitio donde se observa clínicamente un abultamiento existe tejido mamario ectópico a este nivel el cual alcanza medidas aproximadas de 45,5 x 19,3 mm y se extiende a una profundidad con respecto a la piel de aproximadamente 20 mm.

Estructuras musculares y vasculares locales sin alteraciones.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:

1. Ultrasonido de tejidos blandos de la región axilar derecha que presenta tejido mamario ectópico.

Nombre: Monge Mora Seidy María
Expediente: 601130559
Fecha: 06-09-2018
Edad del paciente: 63 años
Área de procedencia: Ebais Palmar Norte

ULTRASONIDO DE ABDOMEN Y PELVIS

Hígado en posición habitual, de tamaño normal con bordes lisos, ecográficamente homogéneo. No se documentan lesiones focales ni difusas.
Vena porta permeable con flujo hepatopeta.
Vía biliar intra y extra hepática luce de calibre normal.
Ausencia quirúrgica de vesícula biliar. El lecho vesicular sin alteraciones.
Riñones de tamaño, morfología y ecoestructura normal. No se evidencian masas, litos, datos de nefropatía médica ni uropatía obstructiva, tampoco alteraciones a nivel perirrenal.
Páncreas de aspecto normal, sin alteraciones en el presente estudio. Sin ectasia ductal.
Bazo homogéneo, de posición y tamaño normal, sin lesiones focales solidas ni quísticas.
Aorta sin dilataciones aneurismáticas.
Retroperitoneo para aórtico sin lesiones evidentes ni adenopatías sospechosas de malignidad.
Músculos psoas de aspecto conservado.
Vejiga urinaria distendida. No se observan alteraciones en su pared ni en su interior.
Ausencia quirúrgica de útero.
Anexos de tamaño acorde a la edad y sin lesiones demostrables.
No se observan engrosamientos anormales de la pared del tubo digestivo.
No hay evidencia en el presente estudio de masas, plastrones, colecciones o líquido libre en la cavidad abdominal.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

1. Ultrasonido de abdomen dentro de los límites normales.

Nombre: Solís Mora Laura Esmeralda
Expediente: 118010003
Fecha: 06-09-2018
Edad del paciente: 17 años
Área de procedencia: Ebais Colorado

ULTRASONIDO OBSTETRICO

FUR: 27 de febrero de 2018
EG (FUR): 27 semanas y 2 días
FPP: 4 de diciembre de 2018

Feto: único
Situación: longitudinal
Presentación: cefálica
Dorso: lateral izquierdo
Sexo: femenino
Frecuencia cardiaca fetal: 150 lat/m
Perfil biofísico: 8/8

Placenta: posterior, grado I

Líquido amniótico: normal

DBP: 67,6 mm. 27 semanas y 2 días
CC: 256 mm. 27 semanas y 6 días
CA: 22 6 mm. 27 semanas
LF: 45,5 mm. 25 semanas

EG (US): 26 semanas y 6 días
FPP (US): 4 de diciembre de 2018
PFE: 936 g.

Observaciones: Morfológico sin malformaciones evidentes. Patrón de perfusión uterina normal.
Longitud cervical de 38 mm.

Nombre: Mayorga Azofeifa Melany Fabiana

Expediente: 118760917

Fecha: 06-09-2018

Edad del paciente: 15 años

Área de procedencia: CE mama HTCC

ULTRASONIDO DE MAMAS

No se cuenta con mamografía en estudio actual.

Se observa tejido mamario de predominio fibroglandular sin evidencia de focalizaciones quísticas en el presente estudio, sin embargo, se observa un nódulo sólido, hipoeoico, ligeramente redondeado, no vascularizado, circunscrito, paralelo, con medidas aproximadas de 19,7 x 13,7 mm y localizado en el eje de las 7 a aproximadamente 2 cm del borde areolar de la mama izquierda, hallazgo sugestivo de fibroadenoma. Se recomienda control ecográfico del mismo.

Ambas regiones axilares sin evidencia de masas ni adenopatías de aspecto infiltrativo. Piel, áreas retropezón y pezones sin alteraciones.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

1. Nódulo mamario izquierdo como descrito. BIRADS 3

Nombre: Rojas Méndez Arelis Patricia
Expediente: 603820550
Fecha: 06-09-2018
Edad del paciente: 30 años
Área de procedencia: Ebais Ojo de Agua

ULTRASONIDO DE ABDOMEN, PELVIS Y TEJIDOS BLANDOS

Hígado en posición habitual, de tamaño normal con bordes lisos, ecográficamente homogéneo. No se documentan lesiones focales ni difusas.
Vena porta permeable con flujo hepatopeta.
Vía biliar intra y extra hepática luce de calibre normal.
Vesícula biliar distendida, de forma y tamaño normal. No se observan alteraciones en su pared ni en su interior así como tampoco a nivel perivesicular.
Riñones de tamaño, morfología y ecoestructura normal. No se evidencian masas, litos, datos de nefropatía médica ni uropatía obstructiva, tampoco alteraciones a nivel perirrenal.
Páncreas de aspecto normal, sin alteraciones en el presente estudio. Sin ectasia ductal.
Bazo homogéneo, de posición y tamaño normal, sin lesiones focales solidas ni quísticas.
Aorta sin dilataciones aneurismáticas.
Retroperitoneo para aórtico sin lesiones evidentes ni adenopatías sospechosas de malignidad.
Músculos psoas de aspecto conservado.
Vejiga urinaria distendida. No se observan alteraciones en su pared ni en su interior.
Útero en involución el cual alcanza medidas aproximadas de 110 x 85 x 65 mm con endometrio de 3 mm.
Anexos conservados y sin lesiones demostrables.
No se observan engrosamientos anormales de la pared del tubo digestivo.
No hay evidencia en el presente estudio de masas, plastrones, colecciones o líquido libre en la cavidad abdominal.
Se realiza ultrasonido tejidos blandos a nivel de la región umbilical evidenciándose un pequeño defecto herniario con un saco de contenido epiploico, reducible, y sin cambios inflamatorios asociados, el cual alcanza bajo maniobra de Valsalva medidas aproximadas de 11 x 4 mm con un anillo de 9,2 mm.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

1. Hernia umbilical reducible como descrita.

Nombre: Mena Monge Grettel Cristina
Expediente: 113160445
Fecha: 06-09-2018
Edad del paciente: 31 años
Área de procedencia: Ebais Buenos Aires

ULTRASONIDO DE MAMAS

Femenina de 31 años, conocida sana, y sin antecedentes familiares positivos por cáncer de mama.

No se cuenta con mamografía en estudio actual.

Se observa tejido mamario de predominio fibroglandular sin evidencia de focalizaciones quísticas en el presente estudio.

Se observan varias focalizaciones sólidas en ambas mamas, redondeadas, circunscritas, hipoecoicas, paralelas, no vascularizadas, compatibles con fibroadenomas, las mismas se encuentran localizadas en el eje de las 7 a aproximadamente 1 cm del borde areolar derecho con medidas de 5,3 x 4,6 mm y 7,5 x 4,5 mm, además en el eje de las 3 a aproximadamente 1 cm del borde areolar de mama izquierda con medidas de 8,6 x 5,8 mm. Se recomienda control ecográfico de las mismas. Sin embargo, también existe un nódulo sólido, hipoecoico, microlobulado, no vascularizado, ligeramente heterogéneo, localizado en el eje de la 1 a aproximadamente 1 cm del borde areolar de la mama derecha el cual incluso es palpable por la paciente y presenta medidas de 12 x 9,5 mm. Se recomienda biopsia del mismo.

Ambas regiones axilares sin evidencia de masas ni adenopatías de aspecto infiltrativo. Piel, áreas retropezón y pezones sin alteraciones.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

1. Nódulo microlobulado en mama derecha. BIRADS 4 b
2. Nódulos mamarios bilaterales como descritos.

Nombre: Azofeifa Rodríguez Keylin Alexa

Expediente: 116980814

Fecha: 06-09-2018

Edad del paciente: 20 años

Área de procedencia: Emergencias HTCC

ULTRASONIDO DE VIAS URINARIAS

Femenina de 20 años, con antecedentes de estenosis ureteral izquierda y corrección quirúrgica con colocación de catéter ya retirado.

Ambos riñones bien colocados y adecuadamente vascularizados.

Riñón derecho de tamaño, forma y ecoestructura conservada, , sin evidencia de masas, litos, datos de nefropatía médica ni uropatía obstructiva, así como tampoco se demuestran alteraciones perirrenales. Mide aprox. 120 mm de longitud, con un parénquima de aprox. 10,3 mm.

Riñón izquierdo lobulado, de menor tamaño, con aumento de la ecogenicidad parenquimatosa leve en probable relación a nefropatía médica, y presentando como variante anatómica doble sistema colector además de ectasia piélica leve en probable relación a su antecedente ya que no se identifican litos en el sistema colector. Mide aprox. 87 mm de longitud, con un parénquima de aprox. 8,3 mm. No existe líquido ni colecciones perirrenales.

Vejiga urinaria distendida con un volumen de 215 cc. No se observan alteraciones en su pared ni en su interior. Existe jet ureteral bilateral y escaso sedimento urinario.

Útero y anexos sin alteraciones. Endometrio de 6 mm de grosor.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

1. Ultrasonido de vías urinarias que muestra riñón izquierdo con datos de nefropatía médica leve así como ectasia piélica leve en probable relación a su antecedente de estenosis ureteral. No hay datos que sugieran pielonefritis en el presente estudio. Riñón derecho compensador.

Nombre: Ledezma Castillo Margarita del Carmen
Expediente: 602330818
Fecha: 06-09-2018
Edad del paciente: 47 años
Área de procedencia: Hospitalización Cirugía HTCC

ULTRASONIDO DE ABDOMEN Y PELVIS

Hígado en posición habitual, de tamaño normal con bordes lisos, presentando datos de esteatosis difusa leve. No se documentan lesiones focales sólidas ni quísticas en el presente estudio.

Vena porta permeable con flujo hepatopeta.

Vía biliar intra y extra hepática luce de calibre normal.

Vesícula biliar distendida, no hidrópica, de forma normal. No se observan alteraciones en su pared ni tampoco a nivel perivesicular. En su interior se observan múltiples litos móviles que alcanzan diámetros de hasta 7,7 mm.

Riñones de tamaño, morfología y ecoestructura normal. No se evidencian masas, litos, datos de nefropatía médica ni uropatía obstructiva, tampoco alteraciones a nivel perirrenal.

Páncreas de aspecto normal, sin alteraciones en el presente estudio. Sin ectasia ductal.

Bazo homogéneo, de posición y tamaño normal, sin lesiones focales sólidas ni quísticas.

Aorta sin dilataciones aneurismáticas.

Retroperitoneo para aórtico sin lesiones evidentes ni adenopatías sospechosas de malignidad.

Músculos psoas de aspecto conservado.

Vejiga urinaria parcialmente distendida. No se observan alteraciones en su pared ni en su interior.

Útero y anexos conservados y sin lesiones demostrables.

No se observan engrosamientos anormales de la pared del tubo digestivo.

No hay evidencia en el presente estudio de masas, plastrones, colecciones o líquido libre en la cavidad abdominal.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

1. Colelitiasis sin datos de colecistitis.
2. Datos en relación a esteatosis hepática difusa leve.

Nombre: Masis Murillo Samuel
Expediente: 102380880
Fecha: 06-09-2018
Edad del paciente: 83 años
Área de procedencia: Emergencias HTCC

ULTRASONIDO DE ABDOMEN Y PELVIS

Hígado en posición habitual, de tamaño normal con bordes lisos, con datos en relación a esteatosis difusa leve. No se documentan lesiones focales sólidas ni quísticas en el presente estudio.

Vena porta permeable con flujo hepatopeta.

Vía biliar intra y extra hepática luce de calibre normal.

Ausencia quirúrgica de vesícula biliar. Lecho vesicular sin alteraciones.

Riñones de tamaño, morfología y ecoestructura acorde a la edad. No se evidencian masas, litos, datos de nefropatía médica ni uropatía obstructiva, tampoco alteraciones a nivel perirrenal.

Páncreas de aspecto normal, sin alteraciones en el presente estudio. Sin ectasia ductal.

Bazo homogéneo, de posición y tamaño normal, sin lesiones focales sólidas ni quísticas.

Aorta ateromatosa sin dilataciones aneurismáticas.

Retroperitoneo para aórtico sin lesiones evidentes ni adenopatías sospechosas de malignidad.

Músculos psoas de aspecto conservado.

Vejiga urinaria muy poco distendida. No se observan alteraciones en su pared ni en su interior pese a esta limitante.

Próstata heterogénea con un volumen de 101 cc.

No se observan engrosamientos anormales de la pared del tubo digestivo detectables por ecografía. Ni dilatación de asas.

No hay evidencia en el presente estudio de masas, plastrones, colecciones o líquido libre en la cavidad abdominal.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

1. Crecimiento prostático grado IV.
2. Esteatosis hepática difusa leve.

Nombre: Herrera Reyes Daniel André
Expediente: 605380688
Fecha: 06-09-2018
Edad del paciente: 06 años
Área de procedencia: Emergencias HTCC

ULTRASONIDO DE ABDOMEN Y PELVIS

Hígado en posición habitual, de tamaño normal con bordes lisos, ecográficamente homogéneo. No se documentan lesiones focales ni difusas.
Vena porta permeable con flujo hepatopeta.
Vía biliar intra y extra hepática luce de calibre normal.
Vesícula biliar distendida, de forma y tamaño normal. No se observan alteraciones en su pared ni en su interior así como tampoco a nivel perivesicular.
Riñones de tamaño, morfología y ecoestructura normal. No se evidencian masas, litos, datos de nefropatía médica ni uropatía obstructiva, tampoco alteraciones a nivel perirrenal.
Páncreas de aspecto normal, sin alteraciones en el presente estudio. Sin ectasia ductal.
Bazo homogéneo, de posición y tamaño normal, sin lesiones focales solidas ni quísticas.
Aorta sin dilataciones aneurismáticas.
Retroperitoneo para aórtico sin lesiones evidentes ni adenopatías sospechosas de malignidad.
No se evidencian datos ecográficos que sugieran la presencia de adenitis mesentérica.
Músculos psoas de aspecto conservado.
Vejiga urinaria distendida. No se observan alteraciones en su pared ni en su interior.
Próstata homogénea y de tamaño normal para la edad.
No se observan engrosamientos anormales de la pared del tubo digestivo así como tampoco dilatación de asas intestinales. Se logra identificar el apéndice cecal en la fosa iliaca derecha la cual alcanza diámetros entre los 4,9 y 5,1 mm sin asociar cambios inflamatorios de la grasa periapendicular ni presencia de líquido ni colecciones a este nivel.
No hay evidencia en el presente estudio de masas, plastrones, colecciones o líquido libre en la cavidad abdominal.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

1. Ultrasonido de abdomen dentro de los límites normales.

Nombre: Fernández Vargas María
Expediente: 602960604
Fecha: 06-09-2018
Edad del paciente: 39 años
Área de procedencia: Emergencias HTCC

ULTRASONIDO DE ABDOMEN Y PELVIS

Hígado en posición habitual, de tamaño normal con bordes lisos, con datos de esteatosis difusa leve. No se documentan lesiones focales sólidas ni quísticas en el presente estudio. Vena porta permeable con flujo hepatopeta.

Existe dilatación de la vía biliar intrahepática predominantemente central, observándose además un colédoco que presenta un calibre de 17,2 mm debido a la presencia de líquido obstructivo hacia su porción intrapancreática el cual alcanza un diámetro de hasta 13,3 mm. Vesícula biliar distendida, no hidrópica, de forma normal. No se observan alteraciones en su pared ni tampoco a nivel perivesicular. En su interior se observan algunos litos móviles de hasta 13 mm.

Riñones de tamaño, morfología y ecoestructura normal. No se evidencian masas, litos, datos de nefropatía médica ni uropatía obstructiva, tampoco alteraciones a nivel perirrenal.

Páncreas de aspecto normal, sin alteraciones en el presente estudio. Sin ectasia ductal. No líquido ni colecciones peripancreáticas.

Bazo homogéneo, de posición y tamaño normal, sin lesiones focales sólidas ni quísticas.

Aorta sin dilataciones aneurismáticas.

Retroperitoneo para aórtico sin lesiones evidentes ni adenopatías sospechosas de malignidad.

Músculos psoas de aspecto conservado.

Vejiga urinaria vacía. Pelvis sin grandes masas.

No se observan engrosamientos anormales de la pared del tubo digestivo. No hay dilatación de asas intestinales. Se explora de manera exhaustiva la fosa iliaca derecha sin evidencia alteraciones ecográficas.

No hay evidencia en el presente estudio de masas, plastrones, colecciones o líquido libre en la cavidad abdominal.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

1. Coledocolitiasis.
2. Datos en relación a esteatosis hepática difusa leve.
3. Colelitiasis sin datos de colecistitis.

Nombre: Cubillo Barrantes Zeneida

Expediente: 602000730

Fecha: 06-09-2018

Edad del paciente: 53 años

Área de procedencia: CE Cirugía HTCC

ULTRASONIDO DE ABDOMEN, PELVIS Y TEJIDOS BLANDOS

Hígado en posición habitual, de tamaño normal con bordes lisos, presentando datos de esteatosis difusa leve. No se documentan lesiones focales sólidas ni quísticas en el presente estudio.

Vena porta permeable con flujo hepatopeta.

Vía biliar intra y extra hepática luce de calibre normal.

Vesícula biliar distendida, de forma y tamaño normal. No se observan alteraciones en su pared ni en su interior así como tampoco a nivel perivesicular.

Riñones de tamaño, morfología y ecoestructura normal. No se evidencian masas, litos, datos de nefropatía médica ni uropatía obstructiva, tampoco alteraciones a nivel perirrenal.

Páncreas de aspecto normal, sin alteraciones en el presente estudio. Sin ectasia ductal.

Bazo homogéneo, de posición y tamaño normal, sin lesiones focales solidas ni quísticas.

Aorta sin dilataciones aneurismáticas.

Retroperitoneo para aórtico sin lesiones evidentes ni adenopatías sospechosas de malignidad.

Músculos psoas de aspecto conservado.

Vejiga urinaria parcialmente distendida. No se observan alteraciones en su pared ni en su interior.

Útero y anexos conservados y sin lesiones demostrables.

No se observan engrosamientos anormales de la pared del tubo digestivo.

No hay evidencia en el presente estudio de masas, plastrones, colecciones o líquido libre en la cavidad abdominal.

Además se realiza ultrasonido tejidos blandos a nivel de la pared abdominal específicamente en el sitio de la herida quirúrgica por cesárea localizada a nivel de hipogastrio, en donde se observan dos defectos herniarios uno paramedial derecho de esta herida quirúrgica y otro hacia su extremo superior; en el primero se observa un saco de contenido intestinal, reducible, sin datos inflamatorios asociados, el cual presenta diámetros 81,6 mm x 40,2 mm y un anillo de 35,8 mm; en la localizada a nivel del extremo superior de la herida quirúrgica presenta las mismas características en su saco sin embargo con medidas de 58,4 x 41,1 mm y un anillo de 35,5 mm.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

1. Datos en relación a esteatosis hepática difusa leve.
2. Hernias incisionales en pared abdominal como descritas.

Nombre: Webb de Leon Roy

Expediente: 900100844

Fecha: 06-09-2018

Edad del paciente: 74 años

Área de procedencia: CE Medicina Interna HTCC

ULTRASONIDO DE VIAS URINARIAS

Riñones de tamaño, forma y ecoestructura acordes a la edad, adecuadamente vascularizados, sin evidencia de masas, litos, datos de nefropatía médica ni uropatía obstructiva, así como tampoco se demuestran alteraciones perirrenales.

Riñón derecho mide aprox. 99 mm de longitud, con un parénquima de aprox. 12,7 mm.

Riñón izquierdo mide aprox. 97 mm de longitud, con un parénquima de aprox. 12,3 mm.

Vejiga urinaria muy poco distendida con un volumen de 33 cc. No se observan alteraciones en su pared ni en su interior pese a esta limitante.

Residuo postmicción no valorable.

Próstata ligeramente heterogénea con un volumen de 27 cc.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

1. Ultrasonido de vías urinarias dentro de los límites normales.

Nombre: Campos Chevez Adriana
Expediente: 116940180
Fecha: 06-09-2018
Edad del paciente: 20 años
Área de procedencia: CE mama HTCC

ULTRASONIDO DE MAMAS

No se cuenta con mamografía en estudio actual.

Se observa tejido mamario de predominio fibroglandular sin evidencia de focalizaciones sólidas ni quísticas en el presente estudio.

Ambas regiones axilares sin evidencia de masas ni adenopatías de aspecto infiltrativo.

Se observa una discreta ectasia ductal bilateral simple alcanzando los ductos izquierdos calibres de 2,1 mm y los derechos de hasta 2,4 mm. No se documenta contenido ecogénico en el interior de ninguno de ellos.

Piel y pezones sin alteraciones.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

1. Ectasia ductal simple bilateral. BIRADS 2

Nombre: Nieto Concepción Santa Baudilia

Expediente: 602100576

Fecha: 06-09-2018

Edad del paciente: 50 años

Área de procedencia: CE mama HTCC

ULTRASONIDO DE MAMAS

No se cuenta con mamografía en estudio actual.

Se observa tejido mamario de predominio graso sin evidencia de focalizaciones quísticas en el presente estudio, sin embargo en la región retro areolar derecha y hacia el eje de las 3 se observa un pequeño nódulo sólido, hipoecoico, circunscrito, ovalado, paralelo, no vascularizado, de aproximadamente 5,8 x 2,7 mm. Características compatibles con fibroadenoma. Se recomienda seguimiento ecográfico.

Ambas regiones axilares sin evidencia de masas ni adenopatías de aspecto infiltrativo.

Piel, área retropezón izquierda y pezones sin alteraciones.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

1. Nódulo en mama derecha como descrito. BIRADS 3

Nombre: Rosales Quiros Yetty

Expediente: 600630289

Fecha: 06-09-2018

Edad del paciente: 76 años

Área de procedencia: CE Medicina Interna HTCC

ULTRASONIDO DE TEJIDOS BLANDOS

Se realiza ultrasonido tejidos blandos a nivel de supraclavicular derecho, en donde en el presente estudio no se identifican colecciones, ni cambios inflamatorios; sin embargo, se observa una formación sólida, ovalada, circunscrita, no vascularizada, ligeramente ecogénica, en relación a lipoma la cual alcanza medidas aproximadas de 34,9 x 14 mm, se encuentra localizada a aproximadamente 13 mm de la piel y se profundiza hasta 28 mm de la misma manteniéndose en el tejido celular subcutáneo.

Estructuras musculares y vasculares locales sin alteraciones.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:

1. Ultrasonido de tejidos blandos de región supraclavicular derecha que muestra hallazgo en relación a lipoma como descrito.

Nombre: Herra Rodríguez Guisel Graciela

Expediente: 203950180

Fecha: 06-09-2018

Edad del paciente: 53 años

Área de procedencia: CE mama HTCC

ULTRASONIDO DE MAMAS

No se cuenta con mamografía en estudio actual.

Se observa tejido mamario mixto sin evidencia de focalizaciones quísticas en el presente estudio, sin embargo se observa un pequeño nódulo sólido, hipoecoico, ovalado, circunscrito, paralelo, no vascularizado, localizado en el eje de las 2 sobre el borde areolar de la mama derecha presentando medio de 6,1 x 2,5 mm y en probable relación a fibroadenoma. Se recomienda seguimiento ecográfico del mismo. No se observan otras focalizaciones sólidas.

Ambas regiones axilares sin evidencia de masas ni adenopatías de aspecto infiltrativo. Piel, áreas retropezón y pezones sin alteraciones.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

1. Nódulo en mama derecha como descrito. BIRADS 3

Nombre: Marín Cháves Kattia Vanesa

Expediente: 110470063

Fecha: 06-09-2018

Edad del paciente: 38 años

Área de procedencia: CE mama HTCC

ULTRASONIDO DE MAMAS

No se cuenta con mamografía en estudio actual.

Se observa tejido mamario de predominio graso.

Existe un pequeño quiste simple de aproximadamente 5,1 mm localizado en el eje de las 12 a aproximadamente 1 cm del borde areolar de la mama derecha y un lipoma de aproximadamente 29,4 x 12,1 mm en el eje de las 5 a aproximadamente 3 cm del borde areolar de la mama izquierda.

Ambas regiones axilares sin evidencia de masas ni adenopatías de aspecto infiltrativo.

Piel, áreas retropezón y pezones sin alteraciones.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

1. Lipoma en mama izquierda. BIRADS 2
2. Quiste simple en mama derecha.

Nombre: Méndez Medina Derek Daniel

Expediente: 402720299

Fecha: 06-09-2018

Edad del paciente: 11 años

Área de procedencia: CE Pediatría HTCC

ULTRASONIDO DE VIAS URINARIAS

Riñones de tamaño, forma y ecoestructura conservada, adecuadamente vascularizados, sin evidencia de masas, litos, datos de nefropatía médica ni uropatía obstructiva, así como tampoco se demuestran alteraciones perirrenales.

Riñón derecho mide aprox. 100 mm de longitud, con un parénquima de aprox. 13,8 mm.

Riñón izquierdo mide aprox. 102 mm de longitud, con un parénquima de aprox. 15,6 mm.

Vejiga urinaria parcialmente distendida con un volumen de 127,5 cc. No se observan alteraciones en su pared ni en su interior.

No hay residuo postmicción.

Próstata homogénea de tamaño normal para la edad.

Incidentalmente se observa el hígado de tamaño normal, sin focalizaciones, presentando datos de esteatosis difusa leve-moderada.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

1. Ultrasonido de vías urinarias dentro de los límites normales.
2. Datos en relación a esteatosis hepática difusa leve-moderada.

Nombre: Beita Rojas Adriana
Expediente: 603280505
Fecha: 06-09-2018
Edad del paciente: 35 años
Área de procedencia: CE mama HTCC

ULTRASONIDO DE MAMAS

No se cuenta con mamografía en estudio actual.

Se observa tejido mamario de predominio graso sin evidencia de focalizaciones sólidas ni quísticas en el presente estudio.

Ambas regiones axilares sin evidencia de masas ni adenopatías de aspecto infiltrativo.

Piel, áreas retropezón y pezones sin alteraciones.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

1. Ultrasonido de mamas dentro de los límites normales. BIRADS 1

Nombre: Quirós Montero Seidy
Expediente: 111640353
Fecha: 06-09-2018
Edad del paciente: 35 años
Área de procedencia: Ebais Buenos Aires

ULTRASONIDO DE VIAS URINARIAS

Riñones bien colocados, de tamaño y forma conservada, adecuadamente vascularizados, presentando un ligero aumento de la ecogenicidad parenquimatosa en relación a datos de nefropatía médica leve, sin evidencia de masas, litos, ni uropatía obstructiva, así como tampoco se demuestran alteraciones perirrenales.

Riñón derecho mide aprox. 109 mm de longitud, con un parénquima de aprox. 12,5 mm. Índice de resistencia de 0,58. Morfología de onda espectral normal.

Riñón izquierdo mide aprox. 111 mm de longitud, con un parénquima de aprox. 14,6 mm. Índice de resistencia de 0,62. Morfología de onda espectral normal.

Vejiga urinaria prácticamente vacía con un volumen de 30 cc. No se observan alteraciones en su interior pese a esta limitante.

Residuo postmicción no valorable.

Útero y anexos sin alteraciones.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

1. Ultrasonido de vías urinarias que muestra datos de nefropatía médica leve bilateral.

Nombre: Fernández Estrada María Florencia

Expediente: 601520409

Fecha: 06-09-2018

Edad del paciente: 58 años

Área de procedencia: Ebais Tinoco

ULTRASONIDO DE ABDOMEN Y PELVIS

Hígado en posición habitual, aumentado de tamaño (alcanzando los 16,9 cm de longitud en su lóbulo derecho), con bordes lisos, presentando datos de esteatosis difusa leve-moderada. No se documentan lesiones focales sólidas ni quísticas en el presente estudio.

Vena porta permeable con flujo hepatopeta.

Vía biliar intra y extra hepática luce de calibre normal.

Vesícula biliar distendida, de forma y tamaño normal. No se observan alteraciones en su pared ni tampoco a nivel perivesicular. En su interior se observan algunos litos móviles que alcanzan diámetros de hasta 5,6 mm.

Riñones de tamaño, morfología y ecoestructura normal. No se evidencian masas, litos, datos de nefropatía médica ni uropatía obstructiva, tampoco alteraciones a nivel perirrenal.

Páncreas de aspecto normal, sin alteraciones en el presente estudio. Sin ectasia ductal.

Bazo homogéneo, de posición y tamaño normal, sin lesiones focales solidas ni quísticas.

Aorta sin dilataciones aneurismáticas.

Retroperitoneo para aórtico sin lesiones evidentes ni adenopatías sospechosas de malignidad.

Músculos psoas de aspecto conservado.

Vejiga urinaria distendida. No se observan alteraciones en su pared ni en su interior.

Útero y anexos conservados y sin lesiones demostrables.

No se observan engrosamientos anormales de la pared del tubo digestivo. Ni dilatación de asas intestinales. El sitio de mayor dolor corresponde flanco derecho en donde se sitúa el colon ascendente el cual impresiona con patrón diverticular sin cambios inflamatorios ni colecciones.

No hay evidencia en el presente estudio de masas, plastrones, colecciones o líquido libre en la cavidad abdominal.

Incidentalmente se observa un defecto herniario a nivel umbilical con saco de contenido epiploico, reducible, sin cambios inflamatorios, y con medidas de aproximadamente 21,5 x 17,5 mm. Anillo de 26 mm.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

1. Hepatomegalia leve con datos de esteatosis difusa leve-moderada.
2. Colelitiasis sin datos de colecistitis.
3. Hernia umbilical como descrita.

Nombre: Gómez Álvarez Luisa
Expediente: 603500145
Fecha: 06-09-2018
Edad del paciente: 32 años
Área de procedencia: Ebais Palmar Norte

ULTRASONIDO DE PELVIS

Vejiga urinaria prácticamente vacía presentando un volumen de 11 cc. No valorable.

Útero en posición intermedia de contornos lisos, con forma y tamaño normal.

Medidas uterinas de 88,5 x 40 x 26,7 mm (long x trans x ap).

Miometrio homogéneo no se identifican lesiones focales.

Endometrio central de 2,5 mm de grosor. No hay evidencia de masas o colecciones en su interior.

Ambos ovarios son de forma, tamaño y posición acorde a la edad, con desarrollo folicular normal.

Ovario derecho mide 35,5 x 32,8 x 31,1 mm (vol.: 19 cc).

Ovario izquierdo mide 30,4 x 24,7 x 29,9 mm (vol.: 11,8 cc).

Se evidencia varicocele pélvico izquierdo alcanzando los vasos venosos a este nivel un diámetro de hasta 5,1 mm.

No se documentan masas o colecciones pélvicas así como tampoco liquido libre.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

1. Hallazgos en relación a varicocele pélvico izquierdo.

Nombre: Hernández Beita María Cecilia

Expediente: 603780927

Fecha: 06-09-2018

Edad del paciente: 29 años

Área de procedencia: CE Cirugía HTCC

ULTRASONIDO DE ABDOMEN Y PELVIS

Hígado en posición habitual, de tamaño normal con bordes lisos, presentando datos de esteatosis difusa leve. No se documentan lesiones focales sólidas ni quísticas en el presente estudio.

Vena porta permeable con flujo hepatopeta.

Vía biliar intra y extra hepática luce de calibre normal.

Vesícula biliar distendida, de forma y tamaño normal. No se observan alteraciones en su pared así como tampoco a nivel perivesicular. Sin embargo, en su interior se observan múltiples litos móviles que llegan a alcanzar diámetros de hasta 12,2 mm.

Riñones de tamaño, morfología y ecoestructura normal. No se evidencian masas, litos, datos de nefropatía médica ni uropatía obstructiva, tampoco alteraciones a nivel perirrenal.

Páncreas de aspecto normal, sin alteraciones en el presente estudio. Sin ectasia ductal.

Bazo homogéneo, de posición y tamaño normal, sin lesiones focales sólidas ni quísticas.

Aorta sin dilataciones aneurismáticas.

Retroperitoneo para aórtico sin lesiones evidentes ni adenopatías sospechosas de malignidad.

Músculos psoas de aspecto conservado.

Vejiga urinaria parcialmente distendida. No se observan alteraciones en su pared ni en su interior.

Útero y anexos conservados y sin lesiones demostrables.

No se observan engrosamientos anormales de la pared del tubo digestivo.

No hay evidencia en el presente estudio de masas, plastrones, colecciones o líquido libre en la cavidad abdominal.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

1. Datos en relación a esteatosis hepática difusa leve.
2. Colelitiasis sin datos de colecistitis.

Nombre: Ovaes Ramos Wilber
Expediente: 601540750
Fecha: 07-09-2018
Edad del paciente: 58 años
Área de procedencia: Ebais Tinoco

ULTRASONIDO DE ABDOMEN Y PELVIS

Hígado en posición habitual, aumentado de tamaño (alcanzando una longitud de 16 cm en su lóbulo derecho), con bordes lisos, presentando datos de esteatosis difusa moderada y algunas áreas de conservación en el segmento IV b. No se documentan lesiones focales sólidas ni quísticas en el presente estudio.

Vena porta permeable con flujo hepatopeta.

Vía biliar intra y extra hepática luce de calibre normal.

Vesícula biliar distendida, de forma y tamaño normal. No se observan alteraciones en su pared ni en su interior así como tampoco a nivel perivesicular.

Riñones de tamaño, morfología y ecoestructura normal. No se evidencian masas, litos, datos de nefropatía médica ni uropatía obstructiva, tampoco alteraciones a nivel perirrenal.

Páncreas con datos de infiltración grasa, de tamaño normal, sin focalizaciones en el presente estudio y sin ectasia ductal.

Bazo homogéneo, de posición y tamaño normal, sin lesiones focales solidas ni quísticas.

Aorta sin dilataciones aneurismáticas.

Retroperitoneo para aórtico sin lesiones evidentes ni adenopatías sospechosas de malignidad.

Músculos psoas de aspecto conservado.

Vejiga urinaria parcialmente distendida. No se observan alteraciones en su pared ni en su interior.

Próstata homogénea con un volumen de 27,5 cc.

No se observan engrosamientos anormales de la pared del tubo digestivo.

No hay evidencia en el presente estudio de masas, plastrones, colecciones o líquido libre en la cavidad abdominal.

Se explora manera exhaustiva del sitio de mayor dolor del paciente el cual corresponde a flanco izquierdo correspondiendo al colon descendente en la cual no se observan alteraciones ecográficas en el presente estudio.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

1. Hepatomegalia leve con datos de esteatosis difusa moderada.

Nombre: Medina Sequeira Marco
Expediente: 602140691
Fecha: 07-09-2018
Edad del paciente: 50 años
Área de procedencia: CE Otopedia HTCC

ULTRASONIDO DE RODILLA

Tendón del cuadriceps sin alteraciones.

Bursa suprapatelar, prepatelar, infrapatelar superficial y profunda de aspecto conservado.

Tendón patelar y ambos retinaculos sin lesiones.

Colateral interno y externo son de grosor y morfología normal, sin alteraciones ecoestructurales.

Sartorio, Gracilis y semi tendinoso conservados.

Grasa de Hoffa de aspecto conservado.

La fosa poplítea no evidencia quiste de Baker.

Arteria y vena poplítea permeables.

Ambos meniscos son de aspecto heterogéneo principalmente el menisco medial, no se documenta presencia de quiste parameniscal, sin embargo, existe extrusión tanto del cuerno anterior como posterior de ambos meniscos cuantificándose en el menisco medial extrusión del cuerno anterior de 4,1 mm y en el cuerno posterior de 3,7 mm; en el menisco lateral específicamente en el cuerno anterior de 4,2 mm y en el cuerno posterior del 3,7 mm.

Cartílago troclear normal.

No focalizaciones quísticas patológicas ni derrame articular.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:

Ultrasonido de rodilla derecha que muestra datos en relación a meniscopatía así como extrusión leve de ambos meniscos.

Nombre: Salas Zúñiga Teresa Zeneida
Expediente: 400900230
Fecha: 07-09-2018
Edad del paciente: 72 años
Área de procedencia: CE Ortopedia HTCC

ULTRASONIDO DE HOMBROS

Tendones largo del bíceps bien colocados a nivel de la corredera bicipital, sin alteraciones intra ni peritendinosas.

Tendones del subescapular e infraespinoso presentan forma, tamaño y ecoestructura conservada; No presentan cambios inflamatorios agudos, así como tampoco calcificaciones ni rupturas.

Comparativamente se observa un engrosamiento del tendón supraespinoso derecho alcanzando un grosor de hasta 10,8 mm (izquierdo de 6 mm), sin documentarse rupturas del mismo así como tampoco alteraciones a nivel peritendinoso. Además, existen calcificaciones no mayores a los 10 mm en la inserción del tendón supra espinoso izquierdo en relación a datos de tendinopatía calcificada.

Tendones del redondo menor conservado.

Músculos deltoides sin alteraciones sonográficas.

Bursas subacromio-subdeltoidea sin alteraciones.

Ligamentos coraco-acromial integros.

Cabezas del hueso braquial de aspecto conservado en lo que permite la valoración por este método de imagen.

Articulaciones acromio claviculares sin alteraciones ecográficas.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:

US de hombros que muestra datos de tendinopatía aguda del tendón supraespinoso derecho sin datos de ruptura y además datos en relación a tendinopatía crónica del tendón supraespinoso izquierdo.

Nombre: Soto Elizondo Nury Lisbeth
Expediente: 602290997
Fecha: 07-09-2018
Edad del paciente: 48 años
Área de procedencia: CE Laboral HTCC

ULTRASONIDO DE ABDOMEN Y PELVIS

Hígado en posición habitual, de tamaño normal con bordes lisos, presentando datos de esteatosis difusa leve. No se documentan lesiones focales sólidas ni quísticas en el presente estudio.

Vena porta permeable con flujo hepatopeta.

Vía biliar intra y extra hepática luce de calibre normal.

Vesícula biliar distendida, de forma y tamaño normal. No se observan alteraciones en su pared ni en su interior así como tampoco a nivel perivesicular.

Riñones de tamaño, morfología y ecoestructura normal. No se evidencian masas, litos, datos de nefropatía médica ni uropatía obstructiva, tampoco alteraciones a nivel perirrenal.

Páncreas de aspecto normal, sin alteraciones en el presente estudio. Sin ectasia ductal.

Bazo homogéneo, de posición y tamaño normal, sin lesiones focales sólidas ni quísticas.

Aorta sin dilataciones aneurismáticas.

Retroperitoneo para aórtico sin lesiones evidentes ni adenopatías sospechosas de malignidad.

Músculos psoas de aspecto conservado.

Vejiga urinaria distendida. No se observan alteraciones en su pared ni en su interior.

Útero en posición intermedia, de tamaño normal, observándose formaciones quísticas cercano a las plikas documentándose el de mayor tamaño con un diámetro máximo de hasta 15,5 mm en probable relación con quistes de Naboth.

Anexos conservados y sin lesiones demostrables. Folículo dominante izquierdo de 23,6 mm.

No se observan engrosamientos anormales de la pared del tubo digestivo.

No hay evidencia en el presente estudio de masas, plastrones, colecciones o líquido libre en la cavidad abdominal.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

1. Datos en relación a esteatosis hepática difusa leve.
2. Hallazgos en probable relación a quistes de Naboth.

Nombre: Otarola Torres Gabriela
Expediente: 108710039
Fecha: 07-09-2018
Edad del paciente: 44 años
Área de procedencia: CE mama HTCC

ULTRASONIDO DE MAMAS

No se cuenta con mamografía en estudio actual.

Se observa tejido mamario de predominio graso.

En la mama derecha se observan tres nódulos sólidos, redondeados, hipoeoicos, no vascularizados, paralelos, circunscritos, los cuales producen un escaso reforzamiento acústico posterior, localizados en el eje de las 7 a aproximadamente 1 cm del borde areolar alcanzando los dos de mayor tamaño diámetros máximos de 5,6 mm y 7,8 mm. Hallazgos sugestivos de fibroadenomas, se recomienda control ecográfico de los mismos. Además existe un pequeño quiste simple de aproximadamente 5,7 mm en las mismas coordenadas.

En la mama izquierda existe también un nódulo con las mismas características que los anteriores localizado a nivel retro areolar de aproximadamente 6,6 x 6,8 mm. No se observan otras focalizaciones sólidas ni quísticas en esta mama.

Ambas regiones axilares sin evidencia de masas ni adenopatías de aspecto infiltrativo. Piel, áreas retropezón y pezones sin alteraciones.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

1. Nódulos mamarios bilaterales como descritos. BIRADS 3
2. Quiste simple en mama derecha.

Nombre: Méndez Segura Rafael
Expediente: 104570109
Fecha: 07-09-2018
Edad del paciente: 62 años
Área de procedencia: CE Clínica Dolor HTCC

ULTRASONIDO DE VIAS URINARIAS

Riñones de tamaño, forma y ecoestructura conservada, adecuadamente vascularizados, sin evidencia de masas, litos, datos de nefropatía médica ni uropatía obstructiva, así como tampoco se demuestran alteraciones perirrenales.

Riñón derecho mide aprox. 108 mm de longitud, con un parénquima de aprox. 13 mm.

Riñón izquierdo mide aprox. 104,6 mm de longitud, con un parénquima de aprox. 11 mm.

Vejiga urinaria muy poco distendida con un volumen de 56 cc. No se observan alteraciones en su pared ni en su interior pese a esta limitante.

Residuo postmicción no valorable.

Próstata heterogénea con un volumen de 40 cc.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

1. Crecimiento prostático grado I.

Nombre: Jiménez Morales Carol
Expediente: 205790430
Fecha: 07-09-2018
Edad del paciente: 35 años
Área de procedencia: CE mama HTCC

ULTRASONIDO DE MAMAS

No se cuenta con mamografía en estudio actual.

Se observa tejido mamario de predominio graso.

En la mama derecha se observa un pequeño lipoma de aproximadamente 4,5 mm de diámetro máximo localizado a nivel retro areolar. No se identifican otras focalizaciones sólidas ni quísticas en esta mama.

En la mama izquierda se evidencia un quiste simple de aproximadamente 5 mm de diámetro máximo localizado en el eje de las 2 a aproximadamente 2 cm del borde areolar, asimismo, existe un conglomerado de microquistes localizado en el eje de la 1 a aproximadamente 1 cm del borde areolar alcanzando diámetros de 5,7 x 2,2 mm. Se recomienda control ecográfico de este último hallazgo.

Ambas regiones axilares sin evidencia de masas ni adenopatías de aspecto infiltrativo. Piel, áreas retropezón y pezones sin alteraciones.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

1. Conglomerado microquístico en mama izquierda. BIRADS 3
2. Quiste simple en mama izquierda.
3. Lipoma en mama derecha.

Nombre: González Chaves Sandro

Expediente: 602750739

Fecha: 07-09-2018

Edad del paciente: 42 años

Área de procedencia: CE Ortopedia HTCC

ULTRASONIDO DE TOBILLO DERECHO Y TEJIDOS BLANDOS MUSLO DERECHO

Se realiza ultrasonido de tobillo derecho en paciente con historia de trauma discursivo hace aproximadamente 3 meses, actualmente con adecuada mejoría clínica.

Se exploran de manera exhaustiva el compartimento anterior, posterior, medial y lateral evidenciándose integridad en todas las estructuras tendinosas correspondientes, así mismo, no se observan alteraciones peritendinosas en el presente estudio.

Grasa de Kager de aspecto conservado.

Receso anterior sin alteraciones.

Estructuras arteriales y venosas locales permeables y con flujo normal.

Posterior al maléolo medial existe una formación quística de pared delgada, con algunos septos finos (menores a 1,5 mm de grosor) avasculares, y algunos escasos ecos en suspensión, la cual alcanza medidas aproximadas de 40 x 24 x 30 mm para un volumen aproximado de 15 cc. Hallazgo en relación a quiste sinovial a este nivel. Con previa a técnica aséptica y bajo control ecográfico se realiza punción guiada del mismo extrayendo aproximadamente 8 cc de material francamente gelatinoso y cristalino. No se documentan complicaciones.

Las estructuras óseas se observan de aspecto conservado en lo valorable de este método de imagen.

Además, se realiza ultrasonido de tejidos blandos a nivel del muslo, específicamente en la cara posteromedial del tercio superior del mismo donde el paciente aqueja la principal molestia observándose las estructuras musculares sin datos de ruptura ni edema.

En el presente estudio no se evidencian colecciones, ni masas sólidas.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:

Ultrasonido de tejidos blandos del muslo derecho y tobillo derecho que como hallazgo mas relevante evidencia quiste sinovial como descrito.

Nombre: López Guzmán Betsabe

Expediente: 605730451

Fecha: 07-09-2018

Edad del paciente: 11 días

Área de procedencia: Hospitalización Neonatología HTCC

ULTRASONIDO DE CEREBRO

A través de fontanela anterior con transductor sectorial se valora cerebro.

Se observa línea media central y sin desplazamientos.

Sistema ventricular sin dilatación, masas, ni quistes en su interior.

Parénquima cerebral con adecuado desarrollo de circunvoluciones para la edad, sin lesiones focales sólidas ni quísticas evidentes.

No se observan calcificaciones patológicas ni evidencia de malformaciones mayores.

Cerebelo y cisterna magna sin alteraciones.

No hay datos de sangrado en este control.

No se observan grandes colecciones extraaxiales.

Impresión diagnóstica:

1. Ultrasonido de cerebro sin evidencia alteraciones en este momento.

Nombre: Lacayo Gómez Aidee Vannesa
Expediente: 605320040
Fecha: 07-09-2018
Edad del paciente: 7 años
Área de procedencia: Emergencias HTCC

ULTRASONIDO DE ABDOMEN Y PELVIS

Hígado en posición habitual, de tamaño normal con bordes lisos, ecográficamente homogéneo. No se documentan lesiones focales ni difusas.
Vena porta permeable con flujo hepatopeta.
Vía biliar intra y extra hepática luce de calibre normal.
Vesícula biliar distendida, de forma y tamaño normal. No se observan alteraciones en su pared ni en su interior así como tampoco a nivel perivesicular.
Riñones de tamaño, morfología y ecoestructura normal. No se evidencian masas, litos, datos de nefropatía médica ni uropatía obstructiva, tampoco alteraciones a nivel perirrenal.
Páncreas de aspecto normal, sin alteraciones en el presente estudio. Sin ectasia ductal.
Bazo homogéneo, de posición y tamaño normal, sin lesiones focales solidas ni quísticas.
Aorta sin dilataciones aneurismáticas.
Retroperitoneo para aórtico sin lesiones evidentes ni adenopatías sospechosas de malignidad. Tampoco se evidencian datos que sugieran adenitis mesentérica.
Músculos psoas de aspecto conservado.
Vejiga urinaria poco distendida. No se observan alteraciones en su pared ni en su interior.
Útero y anexos conservados y sin lesiones demostrables.
No se observan engrosamientos anormales de la pared del tubo digestivo. No hay dilatación de asas intestinales. Se explora manera exhaustiva la fosa iliaca derecha sin documentarse cambios inflamatorios detectables por ecografía.
No hay evidencia en el presente estudio de masas, plastrones, colecciones o líquido libre en la cavidad abdominal.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

1. Ultrasonido de abdomen dentro de los límites normales.

Nombre: Ureña Mora Josefa del Carmen

Expediente: 102570602

Fecha: 07-09-2018

Edad del paciente: 81 años

Área de procedencia: Emergencias HTCC

ULTRASONIDO DE ABDOMEN Y PELVIS

No hay evidencia en el presente estudio de líquido libre, masas, plastrones ni colecciones en la cavidad abdominal.

Se explora de manera exhaustiva en el flanco derecho el cual corresponde al sitio de mayor dolor de la paciente correspondiendo con colon ascendente en donde comparativamente se observa un escaso aumento de la ecogenicidad de la grasa local sugiriendo cambios inflamatorios leves a este nivel, sin embargo, no se logran identificar imágenes diverticulares por este método de imagen así como tampoco colecciones ni abscesos peri colónicos en esta área. Los hallazgos ecográficos actuales bajo el contexto de antecedentes de diverticulitis de repetición según indica la paciente, podrían estar en relación a diverticulitis clínica-leve (no complicada). No se observan engrosamientos anormales de la pared del tubo digestivo, así como tampoco dilatación de asas intestinales.

Hígado en posición habitual, de tamaño normal con bordes lisos, ecográficamente homogéneo. No se documentan lesiones focales ni difusas.

Vena porta permeable con flujo hepatopeta.

Vía biliar intra y extra hepática luce de calibre normal.

Vesícula biliar distendida, de forma y tamaño normal. No se observan alteraciones en su pared ni en su interior así como tampoco a nivel perivesicular.

Riñones de tamaño, morfología y ecoestructura acordes a la edad. No se evidencian masas, litos, datos de nefropatía médica ni uropatía obstructiva, tampoco alteraciones a nivel perirrenal.

Páncreas de aspecto normal, sin alteraciones en el presente estudio. Sin ectasia ductal.

Bazo homogéneo, de posición y tamaño normal, sin lesiones focales solidas ni quísticas.

Aorta sin dilataciones aneurismáticas.

Retroperitoneo para aórtico sin lesiones evidentes ni adenopatías sospechosas de malignidad.

Músculos psoas de aspecto conservado.

Vejiga urinaria vacía. Pelvis sin grandes masas.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

1. Hallazgos que podrían corresponder a diverticulitis clínica-leve (no complicada) en colon ascendente.

Nombre: Chavarría Blanco Ivanna
Expediente: 605620450
Fecha: 07-09-2018
Edad del paciente: 1 año 10 meses
Área de procedencia: CE Pediatría HTCC

ULTRASONIDO DE CEREBRO

En el presente estudio no se cuenta con ventana transfontanelar anterior, posterior ni lateral por lo que no se puede realizar la valoración ecográfica cerebral.

Se recomienda realización de TAC de cerebro según criterio del médico tratante.

Impresión diagnóstica:

1. Ecografía cerebral no realizable

Nombre: Fonseca Cruz Esperanza

Expediente: 102080472

Fecha: 07-09-2018

Edad del paciente: 86 años

Área de procedencia: Ebais Uvita

ULTRASONIDO DE TEJIDOS BLANDOS

Se realiza ultrasonido tejidos blandos de la región dorsal izquierda específicamente a nivel paravertebral izquierdo a la altura aproximada de T6 - T7 , en donde en el presente estudio se identifican dos imagenes compatibles con lipomas intramusculares (músculo trapecio izquierdo) la de mayor tamaño alcanza diámetros aproximados de 87 x 11 mm y la de menor tamaño se encuentra cefálico a esta y en íntimo contacto alcanzando medidas de 19 x 6,3 mm; las mismas se encuentran a aproximadamente 7,8 mm de la piel y se profundizan hasta 21,2 mm de la misma. No se observan otras focalizaciones así como tampoco colecciones, ni cambios inflamatorios.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:

1. Ultrasonido de tejidos blandos de dorso izquierdo que muestra lipomas intramusculares como descritos.

Nombre: Granados Fernández Melvin

Expediente: 601710840

Fecha: 07-09-2018

Edad del paciente: 55 años

Área de procedencia: Ebais Coronado

ULTRASONIDO DE TEJIDOS BLANDOS

Se realiza ultrasonido tejidos blandos a nivel de la región inguinal izquierda, en donde en el presente estudio no se identifican masas, colecciones, ni cambios inflamatorios; sin embargo, se observa un defecto herniario medial a los vasos epigástricos el cual presenta un saco herniario de contenido epiploico, reducible, vascularizado, sin cambios inflamatorios, el cual alcanza medidas aproximadas de 30 x 16 x 5,7 mm para un volumen de 1,5 cc. El anillo herniario alcanza un diámetro aproximado de 7,7 mm

Estructuras musculares y vasculares locales sin alteraciones.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:

1. Ultrasonido de tejidos blandos de la región inguinal izquierda que muestra hernia inguinal directa como descrita.

Nombre: Quirós Torres María Cristina

Expediente: 602020772

Fecha: 07-09-2018

Edad del paciente: 51 años

Área de procedencia: CE mama HTCC

ULTRASONIDO DE MAMAS

No se cuenta con mamografía en estudio actual.

Se observa tejido mamario de predominio graso sin evidencia de focalizaciones sólidas ni quísticas en el presente estudio.

Ambas regiones axilares sin evidencia de masas ni adenopatías de aspecto infiltrativo.

A nivel retro areolar derecho se observa leve ectasia ductal que alcanza un diámetro aproximado de 3,1 mm sin documentarse lesiones ecogénicas intraductales en el presente estudio. Ductos izquierdos con diámetro máximo de 1,3 mm.

Piel y pezones sin alteraciones.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

1. Ectasia ductal simple derecha. BIRADS 2

Nombre: Fallas Quiros Katiana
Expediente: 115850047
Fecha: 07-09-2018
Edad del paciente: 23 años
Área de procedencia: CE mama HTCC

ULTRASONIDO DE MAMAS

No se cuenta con mamografía en estudio actual.

Se observa tejido mamario de predominio fibroglandular sin evidencia de focalizaciones sólidas en el presente estudio, únicamente indicándose un pequeño quiste simple de aproximadamente 4,6 mm de diámetro máximo localizado en el eje de la 1 sobre el borde areolar de la mama derecha. No hay focalizaciones quísticas en mama izquierda.

Ambas regiones axilares sin evidencia de masas ni adenopatías de aspecto infiltrativo.

Piel, áreas retropezón y pezones sin alteraciones.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

1. Quiste simple en mama derecha. BIRADS 2

Nombre: Monge Azofeifa Dylan
Expediente: 605560121
Fecha: 07-09-2018
Edad del paciente: 2 años y 11 meses
Área de procedencia: Hospitalización Pediatría HTCC

ULTRASONIDO DE ABDOMEN Y PELVIS

Hígado en posición habitual, de tamaño normal con bordes lisos, ecográficamente homogéneo. No se documentan lesiones focales ni difusas.
Vena porta permeable con flujo hepatopeta.
Vía biliar intra y extra hepática luce de calibre normal.
Vesícula biliar distendida, de forma y tamaño normal. No se observan alteraciones en su pared ni en su interior así como tampoco a nivel perivesicular.
Riñones de tamaño, morfología y ecoestructura normal. No se evidencian masas, litos, datos de nefropatía médica ni uropatía obstructiva, tampoco alteraciones a nivel perirrenal.
Riñón derecho mide 77 x 24 mm (CC x AP) con grosor parenquimatoso de 9,4 mm.
Riñón izquierdo mide 73 x 29 mm con grosor parenquimatoso de 10 mm.
Páncreas de aspecto normal, sin alteraciones en el presente estudio. Sin ectasia ductal.
Bazo homogéneo, de posición y tamaño normal, sin lesiones focales solidas ni quísticas.
Aorta sin dilataciones aneurismáticas.
Retroperitoneo para aórtico sin lesiones evidentes ni adenopatías sospechosas de malignidad.
Músculos psoas de aspecto conservado.
Vejiga urinaria parcialmente distendida con un volumen de 60 cc. No se observan alteraciones en su pared ni en su interior.
Próstata homogénea de tamaño normal para la edad.
No se observan engrosamientos anormales de la pared del tubo digestivo. Las asas de yeyuno e íleon se muestran hipo peristálticas y con diámetros normales. Se observan datos ecográficos en relación coproestasis en el marco colónico.
Existe una mínima cantidad de líquido libre anecoico a nivel de la pelvis que alcanza un volumen aproximado de 1,5 cc.
No hay evidencia en el presente estudio de masas, plastrones ni colecciones en la cavidad abdominal.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

1. Escasa cantidad de líquido libre anecoico en pelvis de origen a determinar.

Nombre: Morales Rojas Carlos Josue
Expediente: 605610678
Fecha: 11-09-2018
Edad del paciente: 2 años
Área de procedencia: Hospitalización Pediatría HTCC

ULTRASONIDO DE VIAS URINARIAS

Riñones de tamaño, forma y ecoestructura acordes a la edad, adecuadamente vascularizados, sin evidencia de masas, litos, datos de nefropatía médica ni uropatía obstructiva, así como tampoco se demuestran alteraciones perirrenales.

Riñón derecho mide aprox. 63 mm de longitud por 25,1 mm AP y con un parénquima de aprox. 8,4 mm.

Riñón izquierdo mide aprox. 61,6 mm de longitud por 29 mm AP y con un parénquima de aprox. 7,7 mm.

Vejiga urinaria prácticamente vacía con un volumen de 7 cc. Pese a esta limitante no se observa sedimento urinario en su interior.

Residuo postmicción no valorable.

Próstata homogénea y de tamaño normal para la edad.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

1. Ultrasonido de vías urinarias dentro de los límites normales.

Nombre: Castro Araya Walter

Expediente: 106180569

Fecha: 11-09-2018

Edad del paciente: 54 años

Área de procedencia: Hospitalización Medicina HTCC

ULTRASONIDO DE ESCROTO

Testículos de tamaño, forma y ecoestructura conservada, adecuadamente vascularizados, sin evidencia de lesiones focales sólidas ni quísticas así como tampoco lesiones difusas

Testículo derecho mide aprox. 45 x 21 x 27 mm (vol.: 13,8 cc).

Testículo izquierdo mide aprox. de 44 x 24 x 25 mm (vol.: 14,5 cc).

Cordones espermáticos de aspecto conservado.

Epidídimos únicamente muestran algunos quistes simples en sus cabezas que no superan los 4 mm de diámetro máximo.

Se documenta escaso hidrocele bilateral anecoico.

No hay datos de varicocele.

No se evidencian hernias.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

1. Quistes simples en epidídimos.

Nombre: Barrantes Acuña Kiandy Yosmelin

Expediente: 122700369

Fecha: 11-09-2018

Edad del paciente: 1 año y 9 meses

Área de procedencia: Emergencias HTCC

ULTRASONIDO DE TEJIDOS BLANDOS

Se realiza ultrasonido tejidos blandos a nivel de la región inguinal izquierda en donde se identifican al menos seis ganglios de aspecto reactivo benigno alcanzando los dos de mayor tamaño diámetros de 20 x 10 mm con una cortical de 3,7 mm y 25,4 x 9 mm con una cortical de 3,2 mm. En el presente estudio no se identifican masas, colecciones, cambios inflamatorios, ni defectos herniarios.

Estructuras musculares y vasculares locales sin alteraciones.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:

1. Ultrasonido de tejidos blandos de la región inguinal izquierda que muestra múltiples ganglios de aspecto reactivo benigno. (Ver descripción)

Nombre: Barrantes Chavarría David
Expediente: 109970467
Fecha: 11-09-2018
Edad del paciente: 40 años
Área de procedencia: Emergencias HTCC

ULTRASONIDO DE VIAS URINARIAS

Riñones bien colocados, de tamaño, forma y ecoestructura conservada, adecuadamente vascularizados, sin evidencia de masas, ni datos de nefropatía médica; tampoco se demuestran alteraciones perirrenales.

Riñón derecho presenta leve ectasia ureteropielocalicial debido a lito obstructivo de 8,4 x 6,3 x 8,6 mm localizado a nivel de la unión urétero-vesical ipsilateral. Uréter llega alcanzar un diámetro de hasta 5,4 mm. No se evidencia jet ureteral derecho en el presente estudio.

Riñón izquierdo sin datos de uropatía obstructiva.

Cabe destacar que ambos riñones presentan litos no obstructivos prácticamente en todos los grupos caliciales los cuales no llegan a superar los 6 mm de diámetro máximo.

Riñón derecho mide aprox. 119,3 mm de longitud, con un parénquima de aprox. 12,7 mm.

Riñón izquierdo mide aprox. 113,4 mm de longitud, con un parénquima de aprox. 13,4 mm.

Vejiga urinaria distendida con un volumen de 380,5 cc. No se observan alteraciones en su pared ni en su interior. Jet ureteral izquierdo presente.

No hay residuo postmicción.

Próstata homogénea con un volumen de 15,3 cc.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

1. Uropatía obstructiva derecha. (Ver descripción)
2. Urolitiasis bilateral no obstructiva.

Nombre: Zúñiga Rosales Joxan Andrey
Expediente: 118900255
Fecha: 11-09-2018
Edad del paciente: 14 años
Área de procedencia: Ebais Piedras Blancas

ULTRASONIDO DE ABDOMEN, PELVIS Y TEJIDOS BLANDOS

Hígado en posición habitual, de tamaño normal con bordes lisos, ecográficamente homogéneo. No se documentan lesiones focales ni difusas.

Vena porta permeable con flujo hepatopeta.

Vía biliar intra y extra hepática luce de calibre normal.

Vesícula biliar distendida, de forma y tamaño normal. No se observan alteraciones en su pared ni en su interior así como tampoco a nivel perivesicular.

Riñones de tamaño, morfología y ecoestructura normal. No se evidencian masas, litos, datos de nefropatía médica ni uropatía obstructiva, tampoco alteraciones a nivel perirrenal.

Páncreas de aspecto normal, sin alteraciones en el presente estudio. Sin ectasia ductal.

Bazo homogéneo, de posición y tamaño normal, sin lesiones focales solidas ni quísticas.

Aorta sin dilataciones aneurismáticas.

Retroperitoneo para aórtico sin lesiones evidentes ni adenopatías sospechosas de malignidad.

Músculos psoas de aspecto conservado.

Vejiga urinaria distendida. No se observan alteraciones en su pared ni en su interior.

Próstata homogénea y de tamaño normal para la edad.

No se observan engrosamientos anormales de la pared del tubo digestivo. Ni dilatación de asas intestinales.

No hay evidencia en el presente estudio de masas, plastrones, colecciones o líquido libre en la cavidad abdominal.

Además se realiza ultrasonido tejidos blandos a nivel de la región umbilical en donde se observa un pequeño defecto herniario con un saco de contenido epiploico que alcanza medidas aproximadas de 12,9 x 3,9 mm, reducible, sin cambios inflamatorios asociados, adecuadamente vascularizada. Anillo herniario alcanza un diámetro de 3,5 mm. Dicho defecto se encuentra en el eje de las 6 de la cicatriz umbilical. No se observan otras alteraciones ecográficas a este nivel.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

1. Ultrasonido de abdomen y pelvis dentro de los límites normales.
2. Hernia umbilical como descrita.

Nombre: Gómez Baltodano Berenice
Expediente: 109160139
Fecha: 11-09-2018
Edad del paciente: 43 años
Área de procedencia: Ebais Piedras Blancas

ULTRASONIDO DE ABDOMEN Y PELVIS

Hígado en posición habitual, de tamaño normal con bordes lisos, ecográficamente homogéneo. No se documentan lesiones focales ni difusas.

Vena porta permeable con flujo hepatopeta.

Vía biliar intra y extra hepática luce de calibre normal.

Vesícula biliar distendida, de forma y tamaño normal. No se observan alteraciones en su pared ni en su interior así como tampoco a nivel perivesicular.

Riñones de tamaño, morfología y ecoestructura normal. No se evidencian masas, litos, datos de nefropatía médica ni uropatía obstructiva, tampoco alteraciones a nivel perirrenal.

Páncreas de aspecto normal, sin alteraciones en el presente estudio. Sin ectasia ductal.

Bazo homogéneo, de posición y tamaño normal, sin lesiones focales solidas ni quísticas.

Aorta sin dilataciones aneurismáticas.

Retroperitoneo para aórtico sin lesiones evidentes ni adenopatías sospechosas de malignidad.

Músculos psoas de aspecto conservado.

Vejiga urinaria parcialmente distendida. No se observan alteraciones en su pared ni en su interior.

Ausencia quirúrgica de útero y anexos. No se observan alteraciones ecográficas a nivel de pelvis.

No se observan engrosamientos anormales de la pared del tubo digestivo.

No hay evidencia en el presente estudio de masas, plastrones, colecciones o líquido libre en la cavidad abdominal.

Se explora de manera exhaustiva sitio de mayor dolor (flanco izquierdo), en donde el presente estudio no se identifican alteraciones ecográficas y correspondiendo la región con colon descendente.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

1. Ultrasonido de abdomen y pelvis dentro de los límites normales.

Nombre: Núñez Hernández Maynor

Expediente: 602230876

Fecha: 12-09-2018

Edad del paciente: 48 años

Área de procedencia: CE Medicina Interna HTCC

ULTRASONIDO DE VIAS URINARIAS

Riñones bien colocados, de tamaño, forma y ecoestructura conservada, adecuadamente vascularizados, sin evidencia de masas, litos, datos de nefropatía médica ni uropatía obstructiva, así como tampoco se demuestran alteraciones perirrenales.

Riñón derecho mide aprox. 112 mm de longitud, con un parénquima de aprox. 12 mm.

Riñón izquierdo mide aprox. 105 mm de longitud, con un parénquima de aprox. 12 mm. Existe un pequeño quiste simple en el tercio superior que alcanza un diámetro máximo de 11 mm.

Vejiga urinaria parcialmente distendida con un volumen de 170 cc. No se observan alteraciones en su pared ni en su interior.

No hay residuo postmicción.

Próstata homogénea con un volumen de 20 cc.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

1. Ultrasonido de vías urinarias dentro de los límites normales.

Nombre: Vargas Madriz Lilliam
Expediente: 104390053
Fecha: 12-09-2018
Edad del paciente: 63 años
Área de procedencia: CE Medicina Interna HTCC

ULTRASONIDO DE ABDOMEN Y PELVIS

Hígado en posición habitual, de tamaño normal con bordes lisos, presentando datos de esteatosis difusa moderada-severa. No se documentan lesiones focales sólidas ni quísticas en el presente estudio.

Vena porta permeable con flujo hepatópeto.

Vía biliar intra y extra hepática luce de calibre normal.

Vesícula biliar distendida, de forma y tamaño normal. No se observan alteraciones en su pared ni en su interior así como tampoco a nivel perivesicular.

Riñones bien colocados, de tamaño y ecoestructura normal, ligeramente lobulados y con adecuada vascularidad. No se evidencian masas, litos, datos de nefropatía médica avanzada ni uropatía obstructiva, tampoco alteraciones a nivel perirrenal.

Riñón derecho mide 98 mm de longitud con grosor parenquimatoso de 10 mm. Índice de resistencia en 0,7.

Riñón izquierdo mide 98 mm de longitud con grosor parenquimatoso de 10 mm. Índice de resistencia de 0,68.

Páncreas de aspecto normal, sin alteraciones en el presente estudio. Sin ectasia ductal.

Bazo homogéneo, de posición y tamaño normal, sin lesiones focales sólidas ni quísticas.

Aorta sin dilataciones aneurismáticas.

Retroperitoneo para aórtico sin lesiones evidentes ni adenopatías sospechosas de malignidad.

Músculos psoas de aspecto conservado.

Vejiga urinaria vacía. Pelvis sin grandes masas.

No se observan engrosamientos anormales de la pared del tubo digestivo, ni dilatación de asas intestinales

No hay evidencia en el presente estudio de masas, plastrones, colecciones o líquido libre en la cavidad abdominal.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

1. Esteatosis hepática difusa moderada-severa.

2. Morfología renal que podría indicar datos incipientes de nefropatía médica. Se recomienda correlación del hallazgo con clínica y estudios de laboratorio.

Nombre: Chávez Zúñiga Pedro Gerardo

Expediente: 501400484

Fecha: 12-09-2018

Edad del paciente: 66 años

Área de procedencia: CE Medicina Interna HTCC

ULTRASONIDO DOPPLER DE CARÓTIDAS

A la exploración en escala de grises de los vasos del cuello se documenta un EMI en la arteria carótida común derecha de 2 mm de grosor y en la arteria carótida común izquierda de 1,3 mm. Existen dos placas de ateroma calcificadas, una de ellas localizada en la bifurcación de la arteria carótida común derecha la cual alcanza un grosor de 1,9 mm y se extiende por aproximadamente 4,7 mm, asimismo, la otra se observa a nivel del nacimiento de la arteria carótida externa izquierda alcanzando un grosor de hasta 1,7 mm y con una extensión de 0,7 mm. El calibre de los vasos es adecuado y no se observan imágenes pseudo aneurismática.

A la exploración Doppler color se observa permeabilidad y flujo normal tanto a nivel de las carótidas como en las venas yugulares internas bilaterales. No hay datos de trombosis.

A la exploración con Doppler pulsado se constata adecuada morfología de onda espectral en la arteria carótida común, arteria carótida externa y arteria carótida interna de manera bilateral manteniendo las características propias de cada una de ellas. No se evidencian datos ecográficos que sugieran obstrucción proximal ni distal de las mismas.

Velocidad picosistólica en la arteria carótida interna derecha de 41,4 cm/s.

Velocidad picosistólica en la arteria carótida interna izquierda de 44,5 cm/s.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:

1. Placas de ateroma calcificadas como descritas.
2. En el presente estudio no hay datos ecográficos que sugieran obstrucción vascular.

Nombre: Alvarado Mora Manuel
Expediente: 900650267
Fecha: 12-09-2018
Edad del paciente: 62 años
Área de procedencia: Ebais Sierpe

ULTRASONIDO DE HOMBRO DERECHO

Tendón largo del Bíceps bien colocado a nivel de la corredera bicipital y sin alteraciones intra tendinosas, sin embargo, comparativamente se observa engrosado alcanzando un calibre de hasta 6,4 mm (izquierdo en 2,6 mm) y así mismo a nivel peritendinoso existe leve cantidad de líquido anecoico.

Tendón del subescapular e infraespinoso presentan forma, tamaño y ecoestructura conservada; No presentan cambios inflamatorios agudos, así como tampoco calcificaciones ni rupturas.

Tendón supraespinoso se observa ligeramente heterogéneo y presenta una ruptura incompleta de espesor parcial a aproximadamente 15 mm de la inserción y con medidas aproximadas de 4,3 x 1,9 mm (CC x AP) la cual corresponde a un 25% aproximadamente del espesor total del tendón. No se observan alteraciones a nivel peritendinoso. Grosor total del supraespinoso derecho de 7,7 mm, izquierdo de 8 mm.

Tendón del redondo menor conservado.

Músculo deltoides sin alteraciones sonográficas.

Bursa subacromio-subdeltoidea sin alteraciones.

Ligamento coraco-acromial integro.

Cabeza del hueso braquial de aspecto conservada en lo que permite la valoración por este método de imagen.

Articulación acromio clavicular con cartílago ligeramente heterogéneo y con extrusión de aproximadamente 5,5 mm.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:

1. Tendinopatía aguda del tendón supraespinoso con ruptura asociada. (Ver descripción)
2. Datos en relación a tendinopatía aguda y peritendinitis del tendón largo del bíceps.
3. Extrusión del cartílago de la articulación acromioclavicular como descrita.

Nombre: Mora Arias Christopher
Expediente: 605660818
Fecha: 12-09-2018
Edad del paciente: 1 año 1 mes
Área de procedencia: Ebais Ojo de Agua

ULTRASONIDO DE TEJIDOS BLANDOS

Se realiza ultrasonido tejidos blandos a nivel de la región inguinal izquierda, en donde en el presente estudio no se identifican masas, colecciones, ni cambios inflamatorios, así como tampoco defectos herniarios. Sin embargo, se observa testículo izquierdo en ascensor presentando el mismo tamaño, morfología y ecoestructura acorde a la edad y sin focalizaciones.

Estructuras musculares y vasculares locales sin alteraciones.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:

1. Ultrasonido de tejidos blandos de la región inguinal izquierda que no muestran defectos herniarios sin embargo se documenta testículo en ascensor.

Nombre: Herrera Avendaño Viviana
Expediente: 111020842
Fecha: 12-09-2018
Edad del paciente: 37 años
Área de procedencia: Ebais Ojo de Agua

ULTRASONIDO DE MAMAS

No se cuenta con mamografía en estudio actual.

Se observa tejido mamario de predominio graso sin evidencia de focalizaciones sólidas ni quísticas en el presente estudio.

Ambas regiones axilares sin evidencia de masas ni adenopatías de aspecto infiltrativo.

Piel, áreas retropezón y pezones sin alteraciones.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

1. Ultrasonido de mamas dentro de los límites normales. BIRADS 1

Nombre: Vargas Quesada Carlos
Expediente: 602510841
Fecha: 12-09-2018
Edad del paciente: 46 años
Área de procedencia: CE Cirugía HTCC

ULTRASONIDO DE ABDOMEN, PELVIS Y TEJIDOS BLANDOS

Hígado en posición habitual, de tamaño normal con bordes lisos, ecográficamente homogéneo. No se documentan lesiones focales ni difusas.

Vena porta permeable con flujo hepatópeta.

Vía biliar intra y extra hepática luce de calibre normal.

Vesícula biliar distendida, de forma y tamaño normal. No se observan alteraciones en su pared ni en su interior así como tampoco a nivel perivesicular.

Riñones de tamaño, morfología y ecoestructura normal. No se evidencian masas, litos, datos de nefropatía médica ni uropatía obstructiva, tampoco alteraciones a nivel perirrenal.

Páncreas de aspecto normal, sin alteraciones en el presente estudio. Sin ectasia ductal.

Bazo homogéneo, de posición y tamaño normal, sin lesiones focales solidas ni quísticas.

Aorta sin dilataciones aneurismáticas.

Retroperitoneo para aórtico sin lesiones evidentes ni adenopatías sospechosas de malignidad.

Músculos psoas de aspecto conservado.

Vejiga urinaria poco distendida. No se observan alteraciones en su pared ni en su interior pese a esta limitante.

Próstata homogénea con un volumen de 22,7 cc.

No se observan engrosamientos anormales de la pared del tubo digestivo, ni dilatación de asas de intestino.

No hay evidencia en el presente estudio de masas, plastrones, colecciones o líquido libre en la cavidad abdominal.

Además se exploran los tejidos blandos de la pared abdominal, específicamente en el sitio de la herida quirúrgica por apendicectomía localizada a nivel de la fosa iliaca derecha, en donde en su tercio superior y en situación paramedial derecha con respecto a la misma se observa un defecto herniario con un saco de contenido intestinal, reducible, sin cambios inflamatorios asociados, adecuadamente vascularizado, que alcanza medidas aproximadas de 60 x 20 mm durante maniobra de Valsalva. El anillo herniario alcanza diámetros aproximados de 18 x 20 mm. No se observan otras alteraciones ecográficas a este nivel.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

1. Ultrasonido de abdomen y pelvis dentro de los límites normales.
2. Hernia incisional como descrita.

Nombre: Solano Céspedes Flora
Expediente: 604300521
Fecha: 12-09-2018
Edad del paciente: 22 años
Área de procedencia: Ebais Ojo de Agua

ULTRASONIDO DE PELVIS

Vejiga urinaria muy poco distendida presentando un volumen de 25 cc, con paredes de grosor normal y sin alteraciones en su interior pese a esta limitante.

Útero en posición intermedia, de contornos lisos, con forma y tamaño normal.

Medidas uterinas de 65,5 x 42,3 x 35,2 mm (long x trans x ap).

Miometrio homogéneo no se identifican lesiones focales.

Endometrio central de 2,3 mm de grosor. No hay evidencia de masas o colecciones en su interior.

Ambos ovarios son de forma, tamaño y posición acorde a la edad, con desarrollo folicular normal.

Ovario derecho mide 26,2 x 15,1 x 16,8 mm (vol.: 3,5 cc).

Ovario izquierdo mide 21,4 x 17,5 x 16,2 mm (vol.: 3,2 cc).

No se documentan masas o colecciones pélvicas así como tampoco líquido libre.

Existe varicocele pélvico bilateral documentándose un calibre en los vasos venosos derechos de hasta 4,2 mm y a nivel izquierdo de 3,6 mm.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

1. Varicocele pélvico leve bilateral.

Nombre: Tinoco Espinoza Marvin
Expediente: 27030018089375
Fecha: 12-09-2018
Edad del paciente: 44 años
Área de procedencia: Emergencias HTCC

ULTRASONIDO DE ABDOMEN Y PELVIS

Hígado en posición habitual, de tamaño normal con bordes lisos, ecográficamente homogéneo. No se documentan lesiones focales ni difusas.

Vena porta permeable con flujo hepatópeta.

Vía biliar intra y extra hepática luce de calibre normal.

Vesícula biliar distendida, de forma y tamaño normal. No se observan alteraciones en su pared ni en su interior así como tampoco a nivel perivesicular.

Riñones bien colocados, de tamaño, morfología y ecoestructura normal. No se evidencian masas, datos de nefropatía médica ni uropatía obstructiva, tampoco alteraciones a nivel perirrenal. Se documenta lito no obstructivo en el grupo calicial medio del riñón derecho que alcanza medidas aproximadas de 13,4 x 7,6 mm. No se identifican litos a nivel renal izquierdo en el presente estudio.

Páncreas de aspecto normal, sin alteraciones en el presente estudio. Sin ectasia ductal.

Bazo homogéneo, de posición y tamaño normal, sin lesiones focales solidas ni quísticas.

Aorta sin dilataciones aneurismáticas.

Retroperitoneo para aórtico sin lesiones evidentes ni adenopatías sospechosas de malignidad.

Músculos psoas de aspecto conservado.

Vejiga urinaria muy poco distendida. No se observan alteraciones en su pared ni en su interior pese a esta limitante.

Próstata homogénea con un volumen de 19 cc.

No se observan engrosamientos anormales de la pared del tubo digestivo, ni dilatación de asas intestinales.

No hay evidencia en el presente estudio de masas, plastrones, colecciones o líquido libre en la cavidad abdominal.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

1. Urolitiasis no obstructiva derecha. (Ver descripción)

Nombre: Tencio Alfaro José Manuel
Expediente: 301910796
Fecha: 12-09-2018
Edad del paciente: 66 años
Área de procedencia: Emergencias HTCC

ULTRASONIDO DE ESCROTO

Testículos de tamaño, forma y ecoestructura conservada, adecuadamente vascularizados, sin evidencia de lesiones focales ni difusas.

Testículo derecho mide aprox. 45 x 26 x 32 mm (vol.: 19 cc).

Testículo izquierdo mide aprox. 40 x 20 x 30mm (vol.: 13 cc).

Cordones espermáticos de aspecto conservado.

Epidídimos sin alteraciones.

No se documenta hidrocele.

Existe varicocele leve bilateral siendo mas significativo a nivel derecho y documentándose un calibre de los vasos venosos derechos de aproximadamente 3 mm e izquierdos de 2,8 mm.

No se evidencian hernias.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

1. Varicocele leve bilateral como descrito.

Nombre: Leal Varela Ingrid
Expediente: 114760823
Fecha: 12-11-2018
Edad del paciente: 27 años
Área de procedencia: Emergencias GO - HTCC

ULTRASONIDO DE PELVIS

Vejiga urinaria poco distendida presentando, con paredes de grosor normal y sin alteraciones en su interior pese a esta limitante.

Útero en AVF, de contornos lisos, con forma y tamaño normal. Se identifica saco gestacional de aproximadamente 8,5 mm de diámetro mayor y sin embrión en su interior.

Medidas uterinas de 77 x 49 x 35 mm (long x trans x ap).

Miometrio homogéneo no se identifican lesiones focales.

Endometrio central de 4,8 mm de grosor.

Ambos ovarios son de forma, tamaño y posición acorde a la edad, con desarrollo folicular normal.

Ovario derecho mide 36 x 28 mm con cuerpo lúteo de 16,5.

Ovario izquierdo mide 22 x 16 mm.

No se documentan masas o colecciones pélvicas así como tampoco liquido libre.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

1. Datos ecográficos en relación a embarazo anembrionico.

Nombre: Hidalgo Solano Esteban
Expediente: 303850312
Fecha: 12-11-2018
Edad del paciente: 35 años
Área de procedencia: Emergencias Cx - HTCC

ULTRASONIDO DE ESCROTO

Testículos de tamaño, forma y ecoestructura conservada, adecuadamente vascularizados, sin evidencia de lesiones focales ni difusas.

Testículo derecho mide aprox. 37 x 22 x 27 mm (vol.: 11,6 cc).

Testículo izquierdo mide aprox. 39 x 29 x 25 mm (vol.: 12 cc).

Cordones espermáticos de aspecto conservado.

La cola del epidídimo derecho luce de aspecto edematoso e hipervascularizado, asociando engrosamiento cutáneo en hemiescroto derecho de hasta 7 mm. No se identifican colecciones ni abscesos a este nivel. Resto de epidídimo derecho sin alteraciones al igual que el epidídimo izquierdo.

Existe leve hidrocele derecho anecoico reactivo. No se documenta hidrocele izquierdo.

No hay datos de varicocele.

No se evidencian hernias.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

1. Ultrasonido de escroto y contenido con datos en relación a epididimitis derecha.

Nombre: Acuña Solís Deyli
Expediente: 604000967
Fecha: 12-11-2018
Edad del paciente: 26 años
Área de procedencia: CE Cirugía General

ULTRASONIDO DE ABDOMEN Y PELVIS

Hígado en posición habitual, de tamaño normal con bordes lisos, ecográficamente homogéneo. No se documentan lesiones focales ni difusas.
Vena porta permeable con flujo hepatópeta.
Vía biliar intra y extra hepática luce de calibre normal.
Vesícula biliar distendida, de forma y tamaño normal. No se observan alteraciones en su pared ni a nivel perivesicular. En su interior se observan múltiples microlitos móviles con diámetros entre los 3-4 mm.
Riñones de tamaño, morfología y ecoestructura normal. No se evidencian masas, litos, datos de nefropatía médica ni uropatía obstructiva, tampoco alteraciones a nivel perirrenal.
Páncreas de aspecto normal, sin alteraciones en el presente estudio. Sin ectasia ductal.
Bazo homogéneo, de posición y tamaño normal, sin lesiones focales solidas ni quísticas.
Aorta sin dilataciones aneurismáticas.
Retroperitoneo para aórtico sin lesiones evidentes ni adenopatías sospechosas de malignidad.
Músculos psoas de aspecto conservado.
Vejiga urinaria muy poco distendida. No se observan alteraciones en su pared ni en su interior pese a esta limitante.
Útero y anexos conservados y sin lesiones demostrables.
No se observan engrosamientos anormales de la pared del tubo digestivo.
No hay evidencia en el presente estudio de masas, plastrones, colecciones o líquido libre en la cavidad abdominal.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

1. Colelitiasis sin datos de colecistitis.

Nombre: Nuñez Rojas Sandra
Expediente: 601590625
Fecha: 12-11-2018
Edad del paciente: 57 años
Área de procedencia: CE Med. Interna HTCC

ULTRASONIDO DE HOMBRO

Tendón largo del Bíceps bien colocado a nivel de la corredera bicipital, sin alteraciones intra ni peritendinosas.

Tendón del subescapular aumentado de tamaño alcanzando un grosor de 7,6 mm y evidenciándose en el mismo, específicamente a 7,9 mm de su inserción, una ruptura incompleta de grosor parcial que alcanza medidas aproximadas de 6,6 x 3,1 mm (CC x AP) asociándose escasa cantidad de líquido anecoico peritendinoso.

Tendón del supraespinoso engrosado alcanzando un calibre de 10,4 mm. No se observan calcificaciones ni rupturas. No alteraciones peritendinosas.

Tendón del infraespinoso presenta forma, tamaño y ecoestructura conservada; No presentan cambios inflamatorios agudos, así como tampoco calcificaciones ni rupturas.

Tendón del redondo menor conservado.

Músculo deltoides sin alteraciones sonográficas.

Bursa subacromio-subdeltoidea sin alteraciones.

Ligamento coraco-acromial integro.

Cabeza del hueso braquial de aspecto conservada en lo que permite la valoración por este método de imagen.

Articulación acromio clavicular sin alteraciones ecográficas.

Impresión diagnóstica:

US de hombro derecho que muestra ruptura en el tendón subescapular (ver descripción) y datos de tendinopatía aguda en el supraespinoso.

Nombre: Marchena Santamaría Leila
Expediente: 601410532
Fecha: 12-11-2018
Edad del paciente: 60 años
Área de procedencia: Emergencias HTCC

ULTRASONIDO DE VIAS URINARIAS

Riñones de tamaño, forma y ecoestructura conservada, adecuadamente vascularizados, sin evidencia de masas, litos, datos de nefropatía médica ni uropatía obstructiva, así como tampoco se demuestran alteraciones perirrenales.

Riñón derecho mide aprox. 92,8 mm de longitud, con un parénquima de aprox. 13,3 mm.

Riñón izquierdo mide aprox. 101,6 mm de longitud, con un parénquima de aprox. 12,2 mm.

Vejiga urinaria poco distendida con un volumen de 70 cc. No se observan alteraciones en su pared. En su interior se observa sedimento urinario.

Residuo postmicción no valorable.

No masas ni líquido libre en pelvis.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

1. Ultrasonido de vías urinarias que como único hallazgo significativo para cuadro clínico actual se observa sedimento urinario.

Nombre: Rodríguez Hernández Michell
Expediente: 604370963
Fecha: 12-11-2018
Edad del paciente: 21 años
Área de procedencia: Emergencias HTCC

ULTRASONIDO DE ABDOMEN Y PELVIS

Hígado en posición habitual, de tamaño normal con bordes lisos, ecográficamente homogéneo. No se documentan lesiones focales ni difusas.

Vena porta permeable con flujo hepatópeta.

Vía biliar intra y extra hepática luce de calibre normal.

Vesícula biliar distendida, de forma y tamaño normal. No se observan alteraciones en su pared ni en su interior así como tampoco a nivel perivesicular.

Riñones de tamaño, morfología y ecoestructura normal. No se evidencian masas, litos, datos de nefropatía médica ni uropatía obstructiva, tampoco alteraciones a nivel perirrenal.

Páncreas de aspecto normal, sin alteraciones en el presente estudio. Sin ectasia ductal.

Bazo homogéneo, de posición y tamaño normal, sin lesiones focales solidas ni quísticas.

Aorta sin dilataciones aneurismáticas.

Retroperitoneo para aórtico sin lesiones evidentes ni adenopatías sospechosas de malignidad.

Músculos psoas de aspecto conservado.

Vejiga urinaria distendida. No se observan alteraciones en su pared ni en su interior.

Útero y anexos conservados y sin lesiones demostrables.

No se observan engrosamientos anormales de la pared del tubo digestivo.

No hay evidencia en el presente estudio de masas, plastrones, colecciones o líquido libre en la cavidad abdominal.

Se explora manera exhaustiva al sitio de mayor dolor (hipocondrio izquierdo) correspondiendo al 6º y 7º arco costal anterior en donde no se observan alteraciones ecográficas.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

1. Ultrasonido de abdomen dentro de los límites normales.

Nombre: Fallas Burgos Guiselle
Expediente: 602190767
Fecha: 12-11-2018
Edad del paciente: 50 años
Área de procedencia: CE Ortopedia HTCC

ULTRASONIDO DE HOMBRO

Tendón largo del bíceps bien colocado a nivel de la corredera bicipital, sin alteraciones intra ni peritendinosas.

Tendón del supraespinoso no visible en su inserción braquial en el presente estudio. Existen importantes cambios inflamatorios del tejido celular subcutáneo. Hallazgos compatibles con rotura completa. Se recomienda correlación clínica.

Tendón del subescapular e infraespinoso y supraespinoso presentan forma, tamaño y ecoestructura conservada; No presentan cambios inflamatorios agudos, así como tampoco calcificaciones ni rupturas.

Tendón del redondo menor conservado.

Músculo deltoides sin alteraciones sonográficas.

Bursa subacromio-subdeltoidea sin alteraciones.

Ligamento coraco-acromial íntegro.

Cabeza del hueso braquial de aspecto conservada en lo que permite la valoración por este método de imagen.

Articulación acromio clavicular sin alteraciones ecográficas.

Impresión diagnóstica:

US de hombro derecho en el cual no se observa tendón del supraespinoso. Hallazgo compatible con ruptura completa. (Ver descripción)

Nombre: Gutiérrez Umaña Raquel
Expediente: 109050851
Fecha: 12-11-2018
Edad del paciente: 43 años
Área de procedencia: CE Med. Interna HTCC

ULTRASONIDO DE ABDOMEN Y PELVIS

Hígado en posición habitual, de tamaño normal con bordes lisos, con datos de esteatosis difusa leve. No se documentan lesiones focales sólidas ni quísticas en el presente estudio.

Vena porta permeable con flujo hepatópeta.

Vía biliar intra y extra hepática luce de calibre normal.

Vesícula biliar distendida, de forma y tamaño normal. No se observan alteraciones en su pared ni en su interior así como tampoco a nivel perivesicular.

Riñones de tamaño, morfología y ecoestructura normal. No se evidencian masas, litos, datos de nefropatía médica ni uropatía obstructiva, tampoco alteraciones a nivel perirrenal.

Páncreas con datos de sustitución grasa, sin evidencia de focalizaciones ni ectasia ductal.

Bazo homogéneo, de posición y tamaño normal, sin lesiones focales solidas ni quísticas.

Aorta sin dilataciones aneurismáticas.

Retroperitoneo para aórtico sin lesiones evidentes ni adenopatías sospechosas de malignidad.

Músculos psoas de aspecto conservado.

Vejiga urinaria muy poco distendida. No se observan alteraciones en su pared ni en su interior pese a esta limitante.

Ausencia quirúrgica de útero y anexos.

No se observan engrosamientos anormales de la pared del tubo digestivo.

No hay evidencia en el presente estudio de masas, plastrones, colecciones o líquido libre en la cavidad abdominal.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

1. Cambios en relación a esteatosis hepática difusa leve.

Nombre: Fonseca Montoya Leonny
Expediente: 603940992
Fecha: 12-11-2018
Edad del paciente: 27 años
Área de procedencia: Emergencias GO - HTCC

ULTRASONIDO OBSTETRICO

FUR: 22/2/2018
EG (FUR): 37 semanas y 4 días
FPP: 29/11/2018

Feto: único
Situación: longitudinal
Presentación: cefálica
Dorso: lateral izquierdo
Sexo: no determinado
Frecuencia cardiaca fetal: 140 lat/m
Perfil biofísico: 8/8

Placenta: anterior y lateral derecho, grado I-II

Líquido amniótico: acorde a la gestacional

DBP: 83,2 mm. 33 semanas y 3 días
CC: 301,4 mm. 33 semanas y 3 días
CA: 309,5 mm. 34 semanas y 6 días
LF: 65,4 mm. 33 semanas y 5 días

EG (US): 33 semanas y 6 días
FPP (US): 25/12/2018
PFE: 2392 g.

Observaciones: IP ACM 1,68 (normal). IP AUMB 0,55 (bajo). PUT normal. LEC 42 mm.

Nombre: Hernández Ampie Luís José

Expediente: 604220692

Fecha: 12-11-2018

Edad del paciente: 23 años

Área de procedencia: Hospitalización Med. Interna - HTCC

ULTRASONIDO DE TEJIDOS BLANDOS

Se realiza ultrasonido tejidos blandos a nivel de la región inguinal derecha, en donde en el presente estudio se observa un defecto herniario medial a los vasos epigástricos, de contenido epiploico, reducible, sin datos de sufrimiento, el cual alcanza medidas aproximadas de 59 x 16 x 36 mm para un volumen de 18 cc. Anillo herniario de 14 mm. No se identifican masas, colecciones, ni cambios inflamatorios.

Resto de estructuras musculares locales así como vasculares sin alteraciones.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:

1. Ultrasonido de tejidos blandos de región inguinal derecha que muestra hernia directa como descrita.

Nombre: Rodríguez Lara Lucía Catalina
Expediente: 605480214
Fecha: 12-11-2018
Edad del paciente: 04 años
Área de procedencia: Hospitalización Pediatría - HTCC

ULTRASONIDO DE VIAS URINARIAS

Riñones de tamaño, forma y ecoestructura conservada, adecuadamente vascularizados, sin evidencia de masas, litos, datos de nefropatía médica ni uropatía obstructiva, así como tampoco se demuestran alteraciones perirrenales.

Riñón derecho mide aprox. 67,7 mm de longitud, 27,7 mm en AP, y con un parénquima de aprox. 10,2 mm.

Riñón izquierdo mide aprox. 68,5 mm de longitud, 28,1 mm en AP, y con un parénquima de aprox. 11,1 mm.

Vejiga urinaria distendida con un volumen de 141 cc. No se observan alteraciones en su pared ni en su interior.

Útero y anexos acordes a la edad y sin alteraciones.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

1. Ultrasonido de vías urinarias dentro de los límites normales.

Nombre: Romero Baños Nataly Sofía
Expediente: 27030018114762
Fecha: 12-11-2018
Edad del paciente: 04 años
Área de procedencia: Hospitalización Pediatría - HTCC

ULTRASONIDO DE ABDOMEN Y PELVIS

Hígado en posición habitual, de tamaño normal con bordes lisos, ecográficamente homogéneo. No se documentan lesiones focales ni difusas. Longitud del lóbulo hepático derecho: 11 cm (normal alto).

Vena porta permeable con flujo hepatópeta.

Vía biliar intra y extra hepática luce de calibre normal.

Vesícula biliar distendida, de forma y tamaño normal. No se observan alteraciones en su pared ni en su interior así como tampoco a nivel perivesicular.

Riñones de tamaño, morfología y ecoestructura normal. No se evidencian masas, litos, datos de nefropatía médica ni uropatía obstructiva, tampoco alteraciones a nivel perirrenal.

Páncreas de aspecto normal, sin alteraciones en el presente estudio. Sin ectasia ductal.

Bazo homogéneo, de posición y tamaño normal, sin lesiones focales solidas ni quísticas. Longitud esplénica: 7 cm (normal).

Aorta sin dilataciones aneurismáticas.

Retroperitoneo para aórtico sin lesiones evidentes ni adenopatías sospechosas de malignidad.

Músculos psoas de aspecto conservado.

Vejiga urinaria distendida. No se observan alteraciones en su pared ni en su interior.

Útero y anexos conservados y sin lesiones demostrables.

No se observan engrosamientos anormales de la pared del tubo digestivo.

No hay evidencia en el presente estudio de masas, plastrones, colecciones o líquido libre en la cavidad abdominal.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

1. Ultrasonido de abdomen dentro de los límites normales.

Nombre: Matarrita Morales Vianka
Expediente: 604210085
Fecha: 12-11-2018
Edad del paciente: 23 años
Área de procedencia: Ebais Ojo de Agua

ULTRASONIDO OBSTETRICO

FUR: desconocida
EG (FUR): desconocida
FPP: desconocida

Feto: único
Situación: longitudinal
Presentación: pélvico
Dorso: posterior
Sexo: no aplica
Frecuencia cardiaca fetal: 168 lat/m

Líquido amniótico: acorde la gestacional

LCC: 23,1 mm. 9 semanas
DSG: 31,2 mm. 8 semanas

EG (US): 9 semanas
FPP (US): 17 de junio de 2019

Observaciones: PUT normal.

Nombre: Martínez Gilberth Izel
Expediente: 603710092
Fecha: 12-11-2018
Edad del paciente: 30 años
Área de procedencia: Ebais Ojo de Agua

ULTRASONIDO DE MAMAS

No se cuenta con mamografía en estudio actual.

Se observa tejido mamario de predominio mixto sin evidencia de focalizaciones sólidas ni quísticas en el presente estudio.

Ambas regiones axilares sin evidencia de masas ni adenopatías de aspecto infiltrativo.

Piel, áreas retropezón y pezones sin alteraciones.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

1. Ultrasonido de mamas dentro de los límites normales. BIRADS 1

Nombre: Morales Leiva Elvia
Expediente: 601760523
Fecha: 12-11-2018
Edad del paciente: 55 años
Área de procedencia: CE Cirugía General - HTCC

ULTRASONIDO DE CUELLO

Ausencia quirúrgica del lóbulo tiroideo izquierdo. Lecho tiroideo izquierdo sin alteraciones ecográficas.

Glándula tiroides de tamaño, forma y ecoestructura conservada, adecuadamente vascularizada, sin evidencia de lesiones focales ni difusas.

Lóbulo tiroideo derecho heterogéneo, hipervascularizado, aumentado de tamaño, mide aprox. 60 x 44 x 42 mm (vol.: 58 cc). Se identifican múltiples formaciones predominantemente quísticas, la de mayor tamaño de 17,5 x 17 mm con septos avasculares en su interior de 1 mm de grosor.

Glándulas parótidas de aspecto conservado.

Glándulas submandibulares sin alteraciones.

Se valoran las cadenas ganglionares cervicales bilateralmente sin identificar adenopatías sospechosas de malignidad.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

1. Ultrasonido de cuello que muestra remanente tiroideo (LTD) aumentado de tamaño, con cambios de tiroiditis crónica y con múltiples focalizaciones predominantemente quísticas. Ver descripción.

Nombre: Fernández Álvarez José Joaquín
Expediente: 102950946
Fecha: 12-11-2018
Edad del paciente: 76 años
Área de procedencia: CE Med. Interna - HTCC

ULTRASONIDO DE VIAS URINARIAS

Riñones de tamaño, forma y ecoestructura conservada para la edad, adecuadamente vascularizados, sin evidencia de masas, litos, datos de nefropatía médica ni uropatía obstructiva, así como tampoco se demuestran alteraciones perirrenales.

Riñón derecho mide aprox. 98,9 mm de longitud, con un parénquima de aprox. 12,4 mm. Índice de resistencia en 0,56.

Riñón izquierdo mide aprox. 106,1 mm de longitud, con un parénquima de aprox. 14,1 mm. Índice de resistencia en 0,51

Vejiga urinaria parcialmente distendida con un volumen de 140 cc. No se observan alteraciones en su pared ni en su interior.

No hay residuo postmicción.

Próstata ligeramente heterogénea con un volumen de 91,2 cc.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

1. Crecimiento prostático grado IV.

Nombre: Campos Mosquera Raquel
Expediente: 603900934
Fecha: 12-11-2018
Edad del paciente: 27 años
Área de procedencia: Ebais Palmar Sur

ULTRASONIDO OBSTETRICO

FUR: desconocida
EG (FUR): desconocida
FPP: desconocida

Feto: único
Situación: longitudinal
Presentación: cefálica
Dorso: lateral derecho
Sexo: femenino
Frecuencia cardiaca fetal: 142 lat/m
Perfil biofísico: 8/8

Placenta: anterior, grado I-II

Líquido amniótico: acorde a la edad gestacional

DBP: 82,1 mm. 33 semanas
CC: 297 mm. 32 semanas y 6 días
CA: 304,6 mm. 34 semanas y 3 días
LF: 63 mm. 32 semanas y 4 días

EG (US): 33 semanas y 2 días
FPP (US): 29/12/2018
PFE: 2231 g.

Observaciones: patrón de perfusión uterina normal. Longitud cervical de 41 mm.

Nombre: Fernández Alvarado Fermín
Expediente: 601080238
Fecha: 12-11-2018
Edad del paciente: 65 años
Área de procedencia: Telemedicina - HTCC

ULTRASONIDO DOPPLER VENOSO DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO

Se realiza ultrasonido Doppler venoso a nivel de miembro inferior izquierdo, evaluándose la vena femoral común, vena femoral, cayado safena, vena poplítea, venas tibiales anteriores y venas tibiales posteriores evidenciándose en todas ellas adecuada compresibilidad, flujo normal, y onda espectral dentro de parámetros normales. No se documentan datos de trombosis venosa profunda en el presente estudio.

La vena safena mayor es competente. Se identifican varias venas de circulación epifascial en la cara medial de la pierna evidenciándose una vena perforante incompetente afluyente a la vena tibial posterior específicamente a 16 cm del talón. No se identifican otras venas perforantes. No hay datos de tromboflebitis.

En el presente estudio no se identifican masas, colecciones, ni cambios inflamatorios.

Estructuras musculares locales sin alteraciones.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:

1. Perforante incompetente hacia la vena tibial posterior provocando circulación epifascial en pierna. Ver descripción.

Nombre: Mena Gamboa Mileny del Carmen

Expediente: 113420005

Fecha: 12-11-2018

Edad del paciente: 30 años

Área de procedencia: Ebais Uvita

ULTRASONIDO OBSTETRICO

FUR: 22/4/2018

EG (FUR): 29 semanas y 1 día

FPP: 27/1/2019

Feto: único

Situación: longitudinal

Presentación: pélvico

Dorso: lateral izquierdo

Sexo: femenino

Frecuencia cardiaca fetal: 140 lat/m

Perfil biofísico: 8/8

Placenta: corporal anterior, grado I-II

Líquido amniótico: acorde a la gestación

DBP: 75,7 mm. 30 semanas y 3 días

CC: 273,7 mm. 29 semanas y 6 días

CA: 256,9 mm. 29 semanas y 6 días

LF: 56,3 mm. 29 semanas y 4 días

EG (US): 30 semanas

FPP (US): 21/1/2019

PFE: 1460 g.

Observaciones: patrón de perfusión uterina normal. Longitud cervical de 41 mm.

Nombre: Granados Fernández Eunice
Expediente: 602940051
Fecha: 12-11-2018
Edad del paciente: 40 años
Área de procedencia: CE Med. Laboral - HTCC

ULTRASONIDO DE CUELLO

Glándula tiroides disminuida de tamaño, con forma y ecoestructura conservada, adecuadamente vascularizada, sin evidencia de lesiones focales sólidas ni quísticas en el presente estudio.

Lóbulo tiroideo derecho mide aprox. 33,7 x 3,8 x 11,8 mm (vol.: 2,3 cc).

Lóbulo tiroideo izquierdo mide aprox. 34,5 x 13 x 13,4 mm (vol.: 3,2 cc).

Glándulas parótidas de aspecto conservado.

Glándulas submandibulares sin alteraciones.

Se valoran las cadenas ganglionares cervicales bilateralmente sin identificar adenopatías sospechosas de malignidad.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

1. Ultrasonido de cuello dentro de los límites normales para paciente con hipotiroidismo.

Nombre: López Santamaría Gaudy Paola
Expediente: 604520835
Fecha: 12-11-2018
Edad del paciente: 19 años
Área de procedencia: Ebais Piedras Blancas

ULTRASONIDO OBSTETRICO

FUR: 2/3/2018
EG (FUR): 36 semanas y 3 días
FPP: 7/12/2018

Feto: único
Situación: longitudinal
Presentación: cefálica
Dorso: lateral derecho
Sexo: masculino
Frecuencia cardiaca fetal: 145 lat/m
Perfil biofísico: 8/8

Placenta: posterior, grado I-II

Líquido amniótico: acorde a la edad gestacional

DBP: 80 mm. 32 semanas y 1 día
CC: 296,6 mm. 32 semanas y 6 días
CA: 278,7 mm. 32 semanas y 6 días
LF: 59,7 mm. 31 semanas y 1 día

EG (US): 32 semanas
FPP (US): 7/1/2019
PFE: 1836 g.

Observaciones: patrón de perfusión uterina normal. Longitud cervical de 35 mm. Un asa funicular en cuello.

Nombre: Montero Delgado Kattia Lorena
Expediente: 603700115
Fecha: 12-11-2018
Edad del paciente: 30 años
Área de procedencia: Ebais Ojo de Agua

ULTRASONIDO OBSTETRICO

FUR: 17/2/2018
EG (FUR): 38 semanas y 2 días
FPP: 24/11/2018

Feto: único
Situación: longitudinal
Presentación: cefálico
Dorso: lateral derecho
Frecuencia cardiaca fetal: 138 lat/m
Perfil biofísico: 8/8

Placenta: posterior, grado II

Líquido amniótico: acorde a la gestacional

DBP: 92,7 mm. 37 semanas y 5 días
CC: 339,4 mm. 39 semanas
CA: 334,3 mm. 37 semanas y 2 días
LF: 72,8 mm. 37 semanas y 2 días

EG (US): 37 semanas y 6 días
FPP (US): 27/11/2018
PFE: 3241 g.

Observaciones: patrón de perfusión uterina normal. Longitud cervical de 38 mm.

Nombre: Badilla Padilla Melissa
Expediente: 116530145
Fecha: 12-11-2018
Edad del paciente: 22 años
Área de procedencia: Ebais Uvita

ULTRASONIDO OBSTETRICO

FUR: 15/4/2018
EG (FUR): 30 semanas y 1 día
FPP: 20/1/2019

Feto: único
Situación: longitudinal
Presentación: cefálica
Dorso: lateral izquierdo
Sexo: femenino
Frecuencia cardiaca fetal: 141 lat/m
Perfil biofísico: 8/8

Placenta: corporal anterior, grado I-II

Liquido amniótico: 90 mm (normal bajo)

DBP: 74,1 mm. 29 semanas y 5 días
CC: 285,7 mm. 31 semanas y 3 días
CA: 250,1 mm. 29 semanas y 2 días
LF: 56 mm. 29 semanas y 3 días

EG (US): 30 semanas
FPP (US): 21/1/2019
PFE: 1411 g.

Observaciones: patrón de perfusión uterina normal. Longitud cervical de 38 mm. Relación S/D 40%.

Nombre: Rojas Gómez Gerardo
Expediente: 603550570
Fecha: 12-11-2018
Edad del paciente: 32 años
Área de procedencia: CE Ginecología - HTCC

ULTRASONIDO DE ESCROTO

Testículos de tamaño, forma y ecoestructura conservada, adecuadamente vascularizados, sin evidencia de lesiones focales ni difusas.

Testículo derecho mide aprox. 45 x 26 x 30 mm (vol.: 18,3 cc).

Testículo izquierdo mide aprox. de 44 x 24 x 32 mm (vol.: 17,8 cc).

Cordones espermáticos de aspecto conservado.

Epidídimos sin alteraciones.

Se observa escaso hidrocele anecoico bilateral.

No hay datos de varicocele.

No se evidencian hernias.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

1. Ultrasonido de escroto y contenido dentro de los límites normales.

Nombre: Hernández Beita María
Expediente: 603780927
Fecha: 12-11-2018
Edad del paciente: 29 años
Área de procedencia: CE Cirugía General - HTCC

ULTRASONIDO DE ABDOMEN Y PELVIS

Hígado en posición habitual, de tamaño normal con bordes lisos, se observa aumento difuso de la ecogenicidad parenquimatosa en relación a datos de esteatosis difusa leve. No se documentan lesiones focales sólidas ni quísticas en el presente estudio.

Vena porta permeable con flujo hepatópeto.

Vía biliar intra y extra hepática luce de calibre normal.

Vesícula biliar distendida, de forma y tamaño normal. No se observan alteraciones en su pared así como tampoco a nivel perivesicular. En su interior se observan múltiples litos móviles con diámetros de hasta 10 mm.

Riñones de tamaño, morfología y ecoestructura normal. No se evidencian masas, litos, datos de nefropatía médica ni uropatía obstructiva, tampoco alteraciones a nivel perirrenal.

Páncreas de aspecto normal, sin alteraciones en el presente estudio. Sin ectasia ductal.

Bazo homogéneo, de posición y tamaño normal, sin lesiones focales sólidas ni quísticas.

Aorta sin dilataciones aneurismáticas.

Retroperitoneo para aórtico sin lesiones evidentes ni adenopatías sospechosas de malignidad.

Músculos psoas de aspecto conservado.

Vejiga urinaria distendida. No se observan alteraciones en su pared ni en su interior.

Útero y anexos conservados y sin lesiones demostrables, únicamente evidenciándose folículo dominante en el ovario izquierdo de 16,5 mm.

No se observan engrosamientos anormales de la pared del tubo digestivo.

No hay evidencia en el presente estudio de masas, plastrones, colecciones o líquido libre en la cavidad abdominal.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

1. Cambios en relación a esteatosis hepática difusa leve.
2. Colelitiasis sin datos de colecistitis aguda ni crónica.

Nombre: Mora Badilla Ana Cristina
Expediente: 113780639
Fecha: 12-11-2018
Edad del paciente: 29 años
Área de procedencia: Ebais Palmar Sur

ULTRASONIDO OBSTETRICO

FUR: 24/2/2018
EG (FUR): 37 semanas y 2 días
FPP: 1/12/2018

Feto: único
Situación: longitudinal
Presentación: cefálico
Dorso: lateral izquierdo
Sexo: femenino
Frecuencia cardiaca fetal: 136 lat/m
Perfil biofísico: 8/8

Placenta: corporal anterior, grado I-II

Líquido amniótico: acorde a la edad gestacional

DBP: 87 mm. 35 semanas y 1 día
CC: 327,3 mm. 37 semanas y 1 día
CA: 314,6 mm. 35 semanas y 3 días
LF: 72,5 mm. 37 semanas y 1 día

EG (US): 36 semanas y 2 días
FPP (US): 8/12/2018
PFE: 2824 g.

Observaciones: patrón de perfusión uterina normal. Longitud cervical de 42 mm.

Nombre: Quesada Guerrero Zair
Expediente: 122720258
Fecha: 12-11-2018
Edad del paciente: 1 año 10 meses
Área de procedencia: CE Pediatría - HTCC

ULTRASONIDO DE TEJIDOS BLANDOS

Se realiza ultrasonido tejidos blandos a nivel de ambas regiones inguinales, en donde en el presente estudio no se identifican masas, colecciones, ni cambios inflamatorios; asimismo, no se observan los testículos en el canal inguinal por el contrario ambos se encuentran en bolsa escrotal correspondiente.

Testículo derecho mide 9,4 x 6,7 x 7,7 mm para un volumen de 0,25 cc.

Testículo izquierdo mide 13 x 6 x 9 mm para un volumen de 0,37 cc

Los testículos no presentan focalizaciones sólidas ni quísticas, ni enfermedad difusa.

Estructuras musculares y vasculares locales sin alteraciones.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:

1. Ultrasonido de tejidos blandos de regiones inguinales sin alteraciones en el presente estudio.
2. Testículos en bolsas escrotales. Ver descripción.

Nombre: Fernández Jiménez Yisenia Vanessa
Expediente: 603380605
Fecha: 12-11-2018
Edad del paciente: 76 años
Área de procedencia: CE Clínica del Dolor - HTCC

ULTRASONIDO DE TEJIDOS BLANDOS

Se realiza ultrasonido tejidos blandos a nivel de muslo derecho, específicamente en la cara medial del mismo, identificándose a aproximadamente 2 cm de profundidad con respecto a la piel una colección líquida, fluctuante, sin grados, con algunos trazos de fibrosis ecogénicas en su interior, difícil de cuantificar por su distribución y tamaño, el cual alcanza medidas mínimas de 157 x 30 x 70 mm para un volumen aproximado de 120 cc, el hallazgo se encuentra en relación a hematoma en vías de organización y se encuentra anterior al músculo sartorio ipsilateral y posterior al tejido graso subcutáneo. Existen cambios inflamatorios leves de la grasa circundante.

No se identifican otras colecciones así como tampoco masas.

Estructuras musculares y vasculares locales sin alteraciones.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:

1. Ultrasonido de tejidos blandos de muslo derecho que muestra hematoma en vías de organización. Ver descripción.

Nombre: Tenorio Cruz Alicia

Expediente: 800520721

Fecha: 12-11-2018

Edad del paciente: 73 años

Área de procedencia: CE Clínica de Mama - HTCC

ULTRASONIDO DE MAMAS

No se cuenta con mamografía en estudio actual.

Se observa tejido mamario mixto sin evidencia de focalizaciones sólidas ni quísticas en el presente estudio.

Ambas regiones axilares sin evidencia de masas ni adenopatías de aspecto infiltrativo.

Piel y pezones sin alteraciones.

Áreas retropezón muestran ectasia ductal con contenido oleoso en su interior, ductos derechos de hasta 5,1 mm de diámetro e izquierdos de 3,8 mm.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

1. Ectasia ductal simple bilateral. BIRADS 2

Nombre: Leiva Delgado Wendy
Expediente: 602780824
Fecha: 12-11-2018
Edad del paciente: 42 años
Área de procedencia: CE Ginecoobstetricia - HTCC

ULTRASONIDO OBSTETRICO

FUR: 9/4/2018
EG (FUR): 31 semanas
FPP: 14/1/2019

Feto: único
Situación: longitudinal
Presentación: cefálica
Dorso: lateral derecho
Sexo: femenino
Frecuencia cardiaca fetal: 141 lat/m
Perfil biofísico: 8/8

Placenta: anterior y fúndica, grado I-II

Líquido amniótico: acorde a la edad gestacional

DBP: 88 mm. 35 semanas y 4 días
CC: 324 mm. 36 semanas y 5 días
CA: 315 mm. 35 semanas y 3 días
LF: 64 mm. 33 semanas y 1 día

EG (US): 35 semanas y 2 días
FPP (US): 15/12/2018
PFE: 2552 g.

Observaciones: patrón de perfusión uterina normal. Longitud cervical de 45 mm.

Nombre: Chávez Piedra Elizabeth
Expediente: 603330977
Fecha: 12-11-2018
Edad del paciente: 34 años
Área de procedencia: Ebais Tinoco

ULTRASONIDO OBSTETRICO

FUR: 30/4/2018
EG (FUR): 28 semanas
FPP: 4/2/2019

Feto: único
Situación: longitudinal
Presentación: cefálica.
Dorso: lateral derecho
Sexo: masculino
Frecuencia cardiaca fetal: 147 lat/m

Placenta: corporal anterior, grado I

Líquido amniótico: acorde a la gestacional

DBP: 74 mm. 29 semanas y 5 días
CC: 265 mm. 29 semanas
CA: 268 mm. 30 semanas y 6 días
LF: 51 mm. 27 semanas y 3 días

EG (US): 29 semanas y 2 días
FPP (US): 26/1/2019
PFE: 1403 g.

Observaciones: patrón de perfusión uterina normal. Longitud cervical de 40 mm.

Nombre: Rojas Cerdas Karolina
Expediente: 603400295
Fecha: 12-11-2018
Edad del paciente: 33 años
Área de procedencia: CE Med. Laboral - HTCC

ULTRASONIDO OBSTETRICO

FUR: 3/4/2018
EG (FUR): 31 semanas y 6 días
FPP: 8/1/2019

Feto: único
Situación: longitudinal
Presentación: cefálica
Dorso: lateral derecho
Sexo: femenino
Frecuencia cardiaca fetal: 144 lat/m
Perfil biofísico: 8/8

Placenta: fúndica, grado I

Liquido amniótico: acorde a la gestacional

DBP: 76 mm. 30 semanas y 3 días
CC: 277 mm. 30 semanas y 2 días
CA: 274 mm. 31 semanas y 3 días
LF: 55 mm. 29 semanas

EG (US): 30 semanas y 2 días
FPP (US): 19/1/2019
PFE: 1591 g.

Observaciones: patrón de perfusión uterina normal. Longitud cervical de 41 mm.

Nombre: Webb Solís Gaudy
Expediente: 604160600
Fecha: 12-11-2018
Edad del paciente: 24 años
Área de procedencia: Ebais Palmar Norte

ULTRASONIDO OBSTETRICO

FUR: 9/4/2018
EG (FUR): 31 semanas
FPP: 14/1/2019

Feto: único
Situación: longitudinal
Presentación: cefálica
Dorso: lateral derecho
Sexo: masculino
Frecuencia cardiaca fetal: 152 lat/m

Placenta: fúndica, grado I

Líquido amniótico: acorde a la gestacional

DBP: 71 mm. 28 semanas y 5 días
CC: 256 mm. 27 semanas y 6 días
CA: 226 mm. 27 semanas
LF: 47 mm. 25 semanas y 6 días

EG (US): 27 semanas y 3 días
FPP (US): 8/2/2019
PFE: 981 g.

Observaciones: patrón de perfusión uterina normal. Longitud cervical de 42 mm.

Nombre: Espinoza Silva María Gregoria
Expediente: 500970299
Fecha: 12-11-2018
Edad del paciente: 76 años
Área de procedencia: CE Clínica del Dolor - HTCC

ULTRASONIDO DE ABDOMEN Y PELVIS

Hígado en posición habitual, de tamaño normal con bordes lisos, ecográficamente homogéneo. No se documentan lesiones focales ni difusas.

Vena porta permeable con flujo hepatópeta.

Vía biliar intra y extra hepática luce de calibre normal.

Vesícula biliar distendida, de forma y tamaño normal. No se observan alteraciones en su pared ni en su interior así como tampoco a nivel perivesicular.

Riñones de tamaño, morfología y ecoestructura acordes a la edad. No se evidencian masas, litos, datos de nefropatía médica ni uropatía obstructiva, tampoco alteraciones a nivel perirrenal.

Páncreas de aspecto atrófico, sin focalizaciones en el presente estudio. Sin ectasia ductal.

Bazo homogéneo, de posición y tamaño normal, sin lesiones focales solidas ni quísticas.

Aorta ateromatosa sin dilataciones aneurismáticas.

Retroperitoneo para aórtico sin lesiones evidentes ni adenopatías sospechosas de malignidad.

Músculos psoas de aspecto conservado.

Vejiga urinaria vacía. No se observan grandes masas en pelvis.

No se observan engrosamientos anormales de la pared del tubo digestivo, ni dilatación de asas intestinales.

No hay evidencia en el presente estudio de masas, plastrones, colecciones o líquido libre en la cavidad abdominal.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

1. Ateromatosis aórtica.

Nombre: Fernández Torres Yorlery
Expediente: 901010646
Fecha: 13-11-2018
Edad del paciente: 43 años
Área de procedencia: Emergencias HTCC

ULTRASONIDO DE VIAS URINARIAS

Riñones de tamaño, forma y ecoestructura conservada, adecuadamente vascularizados, sin evidencia de masas, litos, datos de nefropatía médica ni uropatía obstructiva.

Riñón derecho mide aprox. 88,3 mm de longitud, con un parénquima de aprox. 10,4 mm. No se demuestran alteraciones perirrenales.

Riñón izquierdo mide aprox. 96,2 mm de longitud, con un parénquima de aprox. 13 mm. A nivel perirrenal se observa una película de líquido anecoico. No colecciones ni abscesos a este nivel.

Vejiga urinaria distendida con un volumen de 436 cc. No se observan alteraciones en su pared. Existe escaso sedimento urinario en su interior.

Útero y anexos sin alteraciones.

Incidentalmente se observa un lito móvil en el interior de la vesícula biliar el cual alcanza un diámetro de hasta 26 mm. No se asocian cambios inflamatorios agudos ni crónicos.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

1. Hallazgos ecográficos compatibles con pielonefritis izquierda. Ver descripción.
2. Colelitiasis sin colecistitis.

Nombre: Alvarado Madrigal Mario
Expediente: 600460093
Fecha: 13-11-2018
Edad del paciente: 82 años
Área de procedencia: CE Med. Interna - HTCC

ULTRASONIDO DE ABDOMEN Y PELVIS

Hígado en posición habitual, de tamaño normal con bordes lisos, con ecoestructura granular fina lo que podría indicar datos incipientes para hepatopatía crónica. No se documentan lesiones focales sólidas ni quísticas en el presente estudio. Longitud del lóbulo hepático derecho de 130 mm. Vena porta permeable con flujo hepatópeta. Calibre de 11 mm. Velocidad pico sistólica de hasta 18 cm/s.

Vía biliar intra y extra hepática luce de calibre normal.

Vesícula biliar parcialmente distendida, de forma y tamaño normal. No se observan alteraciones en su pared ni en su interior así como tampoco a nivel perivesicular.

Riñones de tamaño, morfología y ecoestructura acordes a la edad. No se evidencian masas, litos, datos de nefropatía médica ni uropatía obstructiva, tampoco alteraciones a nivel perirrenal. Únicamente quistes simples bilaterales, el mayor en el polo inferior del riñón izquierdo de 16 mm de diámetro.

Páncreas de aspecto normal, sin alteraciones en el presente estudio. Sin ectasia ductal.

Bazo homogéneo y de posición normal, disminuido de tamaño alcanzando una longitud máxima de 75 mm, sin lesiones focales solidas ni quísticas.

Aorta ateromatosa y ectásica alcanzando diámetros de hasta 23 mm.

Retroperitoneo para aórtico sin lesiones evidentes ni adenopatías sospechosas de malignidad.

Músculos psoas de aspecto conservado.

Vejiga urinaria parcialmente distendida. No se observan alteraciones en su pared ni en su interior.

Próstata heterogénea con un volumen de 75 cc.

No se observan engrosamientos anormales de la pared del tubo digestivo.

No hay evidencia en el presente estudio de masas, plastrones, colecciones o líquido libre en la cavidad abdominal.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

1. Hallazgos ecográficos sugestivos de hepatopatía crónica incipiente. Correlacionar con clínica y laboratorios.
2. Aorta ectásica y ateromatosa.
3. Crecimiento prostático grado III.
4. Quistes renales simples bilaterales.

Nombre: Fernández Jiménez Yisenia Vanessa

Expediente: 603380605

Fecha: 13-11-2018

Edad del paciente: 34 años

Área de procedencia: Emergencias HTCC

ULTRASONIDO DE TEJIDOS BLANDOS

Se realiza ultrasonido tejidos blandos a nivel de muslo derecho, específicamente en la cara medial del mismo, identificándose a aproximadamente 2 cm de profundidad con respecto a la piel una colección líquida, fluctuante, sin gas, con algunos trazos ecogénicos en su interior, difícil de cuantificar por su distribución y tamaño, la cual alcanza medidas mínimas de 157 x 30 x 70 mm para un volumen aproximado de 120 cc, el hallazgo está en relación a hematoma en vías de organización y se encuentra anterior al músculo sartorio ipsilateral y posterior al tejido graso subcutáneo. Existen cambios inflamatorios leves de la grasa circundante.

No se identifican otras colecciones así como tampoco masas.

Estructuras musculares y vasculares locales sin alteraciones.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:

1. Ultrasonido de tejidos blandos de muslo derecho que muestra hematoma en vías de organización. Ver descripción.

Nombre: Ramírez Chávez Hellen Nikol
Expediente: 604440947
Fecha: 13-11-2018
Edad del paciente: 20 años
Área de procedencia: Ebais Piedras Blancas

ULTRASONIDO OBSTETRICO

FUR: 20/6/2018
EG (FUR): 20 semanas y 6 días
FPP: 27/3/2019

Feto: único
Situación: longitudinal
Presentación: pélvico
Dorso: posterior
Sexo: no determinado
Frecuencia cardiaca fetal: 164 lat/m

Placenta: corporal anterior, grado I

Líquido amniótico: acorde a la gestacional

LCC: 102 mm. 16 semanas y 1 día

EG (US): 16 semanas y 1 día
FPP (US): 29/4/2019

Observaciones: longitud cervical de 39 mm. Patrón de perfusión uterina normal. Ductus venoso con morfología de onda usual. Translucencia nucal de 1,5 mm.

Nombre: Marchena Corrales Rosa María
Expediente: 601500285
Fecha: 13-11-2018
Edad del paciente: 58 años
Área de procedencia: CE Med. Interna - HTCC

ULTRASONIDO DE CUELLO

Glándula tiroides de tamaño, forma y ecoestructura conservada, adecuadamente vascularizada, sin evidencia de lesiones focales sólidas ni difusas.

Lóbulo tiroideo derecho mide aprox. 36 x 13 x 13 mm (vol.: 3,4 cc).

Lóbulo tiroideo izquierdo mide aprox. 30 x 10 x 14 mm (vol.: 2,3 cc). Existe un quiste coloide de 4,3 x 2,3 mm.

Glándulas parótidas de aspecto conservado.

Glándulas submandibulares sin alteraciones.

Se valoran las cadenas ganglionares cervicales bilateralmente sin identificar adenopatías sospechosas de malignidad.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

1. Quiste coloide en LTI.

Nombre: Acevedo Márquez Doris
Expediente: 900630498
Fecha: 13-11-2018
Edad del paciente: 61 años
Área de procedencia: CE Med. Interna - HTCC

ULTRASONIDO DE CUELLO

Glándula tiroides de tamaño, forma y ecoestructura conservada, adecuadamente vascularizada, sin evidencia de lesiones focales quísticas ni difusas.

Lóbulo tiroideo derecho mide aprox. 40 x 13 x 14 mm (vol.: 3,8 cc). Se observa nódulo sólido, ovalado, hipoecoico, de bordes regulares, con sombra acústica posterior, y con medidas aproximadas de 3,7 x 1,8 x 2,4 mm. Se recomienda control ecográfico del mismo.

Lóbulo tiroideo izquierdo mide aprox. 31 x 12 x 14 mm (vol.: 2,7 cc).

Glándulas parótidas de aspecto conservado.

Glándulas submandibulares sin alteraciones.

Se valoran las cadenas ganglionares cervicales bilateralmente sin identificar adenopatías sospechosas de malignidad.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

1. Nódulo en LTD como descrito. TIRADS 3

Nombre: Acevedo Márquez Doris
Expediente: 900630498
Fecha: 13-11-2018
Edad del paciente: 61 años
Área de procedencia: CE Med. Interna - HTCC

ULTRASONIDO DE VIAS URINARIAS

Riñones de tamaño, forma y ecoestructura conservada, adecuadamente vascularizados, sin evidencia de focalizaciones sólidas ni quísticas, litos, datos de nefropatía médica ni uropatía obstructiva, así como tampoco se demuestran alteraciones perirrenales.

Riñón derecho mide aprox. 98,1 mm de longitud, con un parénquima de aprox. 12,1 mm.

Riñón izquierdo mide aprox. 98,7 mm de longitud, con un parénquima de aprox. 14,2 mm.

Vejiga urinaria muy poco distendida con un volumen de 55 cc. No se observan alteraciones en su pared ni en su interior pese a esta limitante.

Residuo postmicción no valorable.

No se observan grandes masas en pelvis.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

1. Ultrasonido de vías urinarias dentro de los límites normales.

Nombre: Obregón Garbanzo Blanca Rosa

Expediente: 602110702

Fecha: 13-11-2018

Edad del paciente: 51 años

Área de procedencia: Ebais Palmar Sur

ULTRASONIDO DE MAMAS

No se cuenta con mamografía en estudio actual.

Se observa tejido mamario mixto de predominio graso. Se evidencian varias focalizaciones quísticas que involucran a ambos cuadrantes superiores externos y una focalización sólida en mama derecha, las mismas se detallan a continuación:

Mama derecha: (los de mayor tamaño)

Quiste simple, eje de las 10, a 4 cm del borde areolar, de aproximadamente 10,5 x 8,1 mm.

Quiste simple, eje de las 12, sobre el borde areolar, de aproximadamente 15,4 x 12 mm.

Nódulo sólido, hipoecoico, circunscrito, ovalado, paralelo, no compresible, eje de las 11, sobre borde areolar, de 4,6 x 3 x 4 mm.

Mama izquierda: (los de mayor tamaño)

Quistes simples, eje de las 3, sobre borde areolar, de 3,8 mm y 4,2 x 3,1 mm.

Ambas regiones axilares sin evidencia de masas ni adenopatías de aspecto infiltrativo.

Piel, áreas retropezón y pezones sin alteraciones.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

1. Nódulo en mama derecha. BIRADS 3
2. Quistes simples bilaterales como descritos.

Nombre: Argüello Díaz Alicia
Expediente: 603520787
Fecha: 13-11-2018
Edad del paciente: 32 años
Área de procedencia: Ebais Palmar Sur

ULTRASONIDO DE MAMAS

No se cuenta con mamografía en estudio actual.

Se observa tejido mamario mixto de predominio graso sin evidencia de focalizaciones sólidas ni quísticas en el presente estudio.

Ambas regiones axilares sin evidencia de masas ni adenopatías de aspecto infiltrativo.

Piel, áreas retropezón y pezones sin alteraciones.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

1. Ultrasonido de mamas dentro de los límites normales. BIRADS 1

Nombre: Lanza Sánchez Christian Alberto

Expediente: 119540914

Fecha: 13-11-2018

Edad del paciente: 12 años

Área de procedencia: CE Pediatría - HTCC

ULTRASONIDO DE VIAS URINARIAS

Riñones de tamaño, forma y ecoestructura acordes a la edad, adecuadamente vascularizados, sin evidencia de masas, litos, datos de nefropatía médica ni uropatía obstructiva, así como tampoco se demuestran alteraciones perirrenales.

Riñón derecho mide aprox. 83 mm de longitud, 40 mm AP, con un parénquima de aprox. 11,9 mm.

Riñón izquierdo mide aprox. 82 mm de longitud, 37,5 mm AP, con un parénquima de aprox. 10,4 mm.

Vejiga urinaria muy poco distendida con un volumen de 10 cc. No se observan alteraciones en su pared ni en su interior pese a esta limitante.

No hay residuo postmicción.

Glándula prostática de características y tamaño usual para la edad.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

1. Ultrasonido de vías urinarias dentro de los límites normales.

Nombre: Lanza Sánchez Adriana Daniela
Expediente: 605230287
Fecha: 13-11-2018
Edad del paciente: 08 años
Área de procedencia: CE Pediatría - HTCC

ULTRASONIDO DE VIAS URINARIAS

Riñones de tamaño, forma y ecoestructura acordes a la edad, adecuadamente vascularizados, sin evidencia de masas, litos, datos de nefropatía médica ni uropatía obstructiva, así como tampoco se demuestran alteraciones perirrenales.

Riñón derecho mide aprox. 82 mm de longitud, 32 mm AP, con un parénquima de aprox. 10,6 mm.

Riñón izquierdo mide aprox. 88,2 mm de longitud, 33,4 mm AP, con un parénquima de aprox. 11,6 mm.

Vejiga urinaria parcialmente distendida con un volumen de 62 cc. No se observan alteraciones en su pared ni en su interior.

No hay residuo postmicción.

Útero y anexos sin alteraciones.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

1. Ultrasonido de vías urinarias dentro de los límites normales.

Nombre: Castillo Gutiérrez Amelia
Expediente: 115900391
Fecha: 13-11-2018
Edad del paciente: 23 años
Área de procedencia: Emergenias GO - HTCC

ULTRASONIDO OBSTETRICO (feto A)

FUR: 25/7/2018
EG (FUR): 15 semanas y 6 días
FPP: 1/5/2019

Situación: longitudinal
Presentación: cefálica
Dorso: anterior
Sexo: masculino
Frecuencia cardiaca fetal: 168 lat/m

Placenta: anterior, grado I

Liquido amniótico: acorde la gestacional

LCC: 103 mm. 16 semanas y 1 día

EG (US): 16 semanas y 1 día
FPP (US): 29/4/2019

Observaciones: embarazo monocoriónico — biamniótico. Longitud cervical de 38 mm. Patrón de perfusión uterina normal. Ductus venoso permeable y con morfología de onda usual. Translucencia nucal normal en ambos.

Feto B: situación longitudinal, presentación pélvica, dorso posterior, masculino, frecuencia cardiaca en 163 lpm, LCC: 102 mm para 16 semanas.

Nombre: Baltodano Aguirre José Ángel
Expediente: 500800530
Fecha: 13-11-2018
Edad del paciente: 81 años
Área de procedencia: Hospitalización Med. Interna - HTCC

ULTRASONIDO DE ABDOMEN Y PELVIS

Hígado en posición habitual, de tamaño normal con bordes lisos, presentando aumento de la ecogenicidad parenquimatosa en relación a datos de esteatosis difusa leve. No se documentan lesiones focales sólidas, sin embargo, se evidencian múltiples imágenes quísticas simples de forma difusa que involucra a ambos lóbulos, la de mayor tamaño en el segmento VI-VII con un diámetro máximo de 34,5 mm.

Vena porta permeable con flujo hepatópeta.

Vía biliar intra y extra hepática luce de calibre normal.

Vesícula biliar parcialmente distendida, de forma y tamaño normal. No se observan alteraciones en su pared ni en su interior así como tampoco a nivel perivesicular.

Riñones de tamaño, morfología y ecoestructura acordes a la edad. No se evidencian masas, litos, datos de nefropatía médica ni uropatía obstructiva, tampoco alteraciones a nivel perirrenal.

Páncreas, aorta, y retroperitoneo paraaórtico no valorables por importante interposición gaseosa intestinal.

Bazo homogéneo, de posición y tamaño normal, sin lesiones focales sólidas ni quísticas.

Vejiga urinaria poco distendida. No se observan alteraciones en su pared ni en su interior pese a esta limitante.

Próstata heterogénea con un volumen de 36 cc, con proyección intravesical del lóbulo medio.

Se observa engrosamiento circunferencial e inespecífico en la pared del colon sigmoides que llega a alcanzar un grosor de hasta 15 mm y extendiéndose por aproximadamente 50 mm de longitud. No se asocian colecciones ni abscesos peri-colónicos a este nivel. Se recomienda correlación del hallazgo con clínica y estudios complementarios según criterio del médico tratante.

No hay evidencia en el presente estudio de plastrones, colecciones o líquido libre en la cavidad abdominal.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

1. Engrosamiento inespecífico de la pared del colon sigmoides.
2. Crecimiento prostático grado I.
3. Datos en relación a esteatosis hepática difusa leve con múltiples quistes simples.

Nombre: Morales Torres Adelina

Expediente: 901010073

Fecha: 13-11-2018

Edad del paciente: 49 años

Área de procedencia: CE Clínica de Mama - HTCC

ULTRASONIDO DE MAMAS

No se cuenta con mamografía en estudio actual.

Se observa tejido mamario mixto sin evidencia de focalizaciones sólidas ni quísticas en el presente estudio.

Ambas regiones axilares sin evidencia de masas ni adenopatías de aspecto infiltrativo.

Piel, áreas retropezón y pezones sin alteraciones.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

1. Ultrasonido de mamas dentro de los límites normales. BIRADS 1

Nombre: Mora Mesén Idalí
Expediente: 603250704
Fecha: 13-11-2018
Edad del paciente: 35 años
Área de procedencia: CE Ginecología - HTCC

ULTRASONIDO DE TEJIDOS BLANDOS

Se realiza ultrasonido tejidos blandos a nivel de la pared abdominal, específicamente la región de hipogastrio y fosa ilíaca derecha, en donde se observa justamente anterior al músculo recto abdominal derecho (a aproximadamente 11,5 mm de profundidad con respecto a la piel) una colección líquida, no grumosa, sin gas, con un eco central en su interior, presentando una pseudo cápsula de aproximadamente 1,3 mm, y con medidas aproximadas de 20 x 8 x 13 mm para un volumen de 1,1 cc. Alrededor de la misma se observan cambios inflamatorios leves de la grasa circundante. La imagen recuerda proceso de reacción contra cuerpo extraño como posibilidad diagnóstica sin embargo no se puede descartar la posibilidad de que la misma se trate de un seroma.

No se identifican masas así como tampoco otras colecciones.

Estructuras musculares y vasculares locales sin alteraciones.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:

1. Ultrasonido de tejidos blandos de la pared abdominal que muestra imagen inespecífica. Ver descripción

Nombre: Paniagua Saborio María Isabel
Expediente: 203550066
Fecha: 13-11-2018
Edad del paciente: 57 años
Área de procedencia: CE Clínica de Mama - HTCC

ULTRASONIDO DE MAMAS

No se cuenta con mamografía en estudio actual.

Se observa tejido mamario de predominio graso.

En la mama derecha se observa un quiste simple de aproximadamente 1,8 mm localizado en el eje de la 1, a aproximadamente 1 cm del borde areolar, además, se observan múltiples imágenes ecogénicas, mal definidas, con sombra acústica posterior, no vascularizadas, paralelas, no compresibles, las mismas en probable relación a proceso de fibrosis por el antecedente quirúrgico de la paciente, dichas formaciones se evidencian principalmente en en el cuadrante inferior externo de la mama derecha así como en el cuadrante superior externo de la mama izquierda, la de mayor tamaño derecha en el eje de las 7 a aproximadamente 1 cm del borde areolar con medidas de 13 x 5 mm y la izquierda en el eje de las 3 sobre el borde areolar de 10 x 5 mm.

Ambas regiones axilares sin evidencia de masas ni adenopatías de aspecto infiltrativo.

Piel, áreas retropezón y pezones sin alteraciones.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

1. Hallazgos sugestivos de proceso cicatricial en ambas mamas. BIRADS 2
2. Quiste simple en mama derecha.

Nombre: López González Maritza
Expediente: 601810077
Fecha: 13-11-2018
Edad del paciente: 54 años
Área de procedencia: CE Med. Interna - HTCC

ULTRASONIDO DE TEJIDOS BLANDOS

Se realiza ultrasonido tejidos blandos a nivel de ambas palmas, en donde en el presente estudio no se identifican masas, colecciones, ni cambios inflamatorios.

Nervio mediano derecho con un grosor de 2,3 mm e izquierdo de 2,7 mm.

Estructuras musculares y vasculares locales sin alteraciones.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:

1. Ultrasonido de tejidos blandos de ambas palmas sin alteraciones en el presente estudio.

Nombre: López González Maritza
Expediente: 601810077
Fecha: 13-11-2018
Edad del paciente: 54 años
Área de procedencia: CE Med. Interna - HTCC

ULTRASONIDO DE HOMBRO

Tendón largo del Bíceps bien colocado a nivel de la corredera bicipital, sin alteraciones intra ni peritendinosas.

Comparativamente el tendón del subescapular y del y supraespinoso lucen aumentados de tamaño con un grosor de 8,9 mm y 8,2 mm respectivamente, sin asociar rupturas ni líquido peritendinoso así como tampoco calcificaciones.

Tendón del infraespinoso presenta forma, tamaño y ecoestructura conservada; No presentan cambios inflamatorios agudos, así como tampoco calcificaciones ni rupturas.

Tendón del redondo menor conservado.

Músculo deltoides sin alteraciones sonográficas.

Bursa subacromio-subdeltoidea sin alteraciones.

Ligamento coraco-acromial integro.

Cabeza del hueso braquial de aspecto conservada en lo que permite la valoración por este método de imagen.

Articulación acromio clavicular sin alteraciones ecográficas.

DIAGNÓSTICO:

US de hombro izquierdo que presenta datos de tendinopatía aguda en el tendón subescapular y supraespinoso.

Nombre: Torres Leal Rebeca
Expediente: 701860678
Fecha: 14-11-2018
Edad del paciente: 29 años
Área de procedencia: Ebais Palmar Norte

ULTRASONIDO OBSTETRICO

FUR: 28/5/2018
EG (FUR): 24 semanas y 2 días
FPP: 4/3/2019

Feto: único
Situación: transversa
Presentación: no aplica
Dorso: posterior
Sexo: femenino
Frecuencia cardiaca fetal: 149 lat/m

Placenta: anterior, grado I

Líquido amniótico: acorde la gestacional

DBP: 56 mm. 23 semanas y 1 día
CC: 205 mm. 22 semanas y 5 días
CA: 181 mm. 23 semanas
LF: 40 mm. 22 semanas y 6 días

EG (US): 23 semanas
FPP (US): 13/3/2019
PFE: 545 g.

Observaciones: patrón de perfusión uterina normal. Longitud cervical de 50 mm.

Nombre: Duarte Céspedes Wilberth
Expediente: 110370331
Fecha: 14-11-2018
Edad del paciente: 39 años
Área de procedencia: CE Med. Interna

ULTRASONIDO DE VIAS URINARIAS

Riñones de tamaño, forma y ecoestructura conservada, adecuadamente vascularizados, sin evidencia de masas, litos, datos de nefropatía médica ni uropatía obstructiva, así como tampoco se demuestran alteraciones perirrenales.

Riñón derecho mide aprox. 109 mm de longitud, con un parénquima de aprox. 13,7 mm.

Riñón izquierdo mide aprox. 105 mm de longitud, con un parénquima de aprox. 14,5 mm.

Vejiga urinaria muy poco distendida con un volumen de 44 cc. No se observan alteraciones en su pared ni en su interior pese a esta limitante.

Residuo postmicción no valorables

Próstata homogénea, con algunos cuerpos amiláceos en el parénquima, y con un volumen de 28 cc.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

1. Ultrasonido de vías urinarias dentro de los límites normales.

Nombre: Peña Villalobos Maryerlin

Expediente: 604450066

Fecha: 14-11-2018

Edad del paciente: 20 años

Área de procedencia: Hospitalización Ginecoobstetricia - HTCC

ULTRASONIDO OBSTETRICO

FUR: 26/8/2018

EG (FUR): 11 semanas y 3 días

FPP: 2/6/2019

Feto: único

Situación: transversa

Presentación: no aplica

Dorso: posterior

Sexo: no aplica

Frecuencia cardiaca fetal: 165 lat/m

Placenta: corporal anterior, grado I

Líquido amniótico: acorde a la edad gestacional

LCC: 44 mm. 11 semanas y 1 día

EG (US): 11 semanas y 1 día

FPP (US): 4/6/2019

Observaciones: patrón de perfusión uterina normal. Longitud cervical de 39 mm. No se observan colecciones retrocoriales. Lagos venosos placentarios principalmente en porción superior.

Nombre: Chavarría Arauz Ana Lorena
Expediente: 602360180
Fecha: 14-11-2018
Edad del paciente: 47 años
Área de procedencia: CE Clínica de Mama - HTCC

ULTRASONIDO DE MAMAS

No se cuenta con mamografía en estudio actual.

Se observa tejido mamario mixto de predominio graso sin evidencia de focalizaciones sólidas en el presente estudio.

Se identifican varios quistes simples entre el eje de las 6 y 7 de la mama derecha, el de mayor tamaño de 3,9 mm de diámetro mayor en el eje de la 6 a aproximadamente 1 cm del borde areolar; En la mama izquierda, se identifica quiste simple de 3,6 mm en el eje de las 7 a aproximadamente 2 cm del borde areolar.

Ambas regiones axilares sin evidencia de masas ni adenopatías de aspecto infiltrativo.

Piel, áreas retropezón y pezones sin alteraciones.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

1. Quistes mamarios simples bilaterales. BIRADS 2

Nombre: Mosquera Morales Josefa
Expediente: 601190141
Fecha: 14-11-2018
Edad del paciente: 62 años
Área de procedencia: CE Med. Interna – H. Golfito

ULTRASONIDO DE CUELLO

Glándula tiroides de tamaño, forma y ecoestructura conservada, adecuadamente vascularizada, sin evidencia de lesiones difusas. En el istmo tiroideo se observa una focalización mixta, ovalada, observándose el componente sólido de ecoestructura hipoecoica, heterogéneo y con microcalcificaciones, presenta vascularidad periférica y medidas aproximadas de 17 x 18,6 x 15 mm para un volumen de 2,5 cc (estudio previo indicado en referencia médica menciona nódulo con medidas de 16,6 x 11,6 mm). Se recomienda realización de biopsia.

Lóbulo tiroideo derecho mide aprox. 45 x 17 x 19 mm (vol.: 7,7 cc).

Lóbulo tiroideo izquierdo mide aprox. 43 x 17 x 15 mm (vol.: 5,5 cc).

Glándulas parótidas de aspecto conservado.

Glándulas submandibulares sin alteraciones.

Se valoran las cadenas ganglionares cervicales bilateralmente sin identificar adenopatías sospechosas de malignidad.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

1. Nódulo en istmo tiroideo como descrito. TIRADS 4b

Nombre: Acosta Jiménez Tribeth Gerardo

Expediente: 605450954

Fecha: 14-11-2018

Edad del paciente: 04 años

Área de procedencia: CE Pediatría - HTCC

ULTRASONIDO DE ABDOMEN Y PELVIS

Hígado en posición habitual, de tamaño normal con bordes lisos, ecográficamente homogéneo. No se documentan lesiones focales ni difusas.

Vena porta permeable con flujo hepatópeta.

Vía biliar intra y extra hepática luce de calibre normal.

Vesícula biliar distendida, de forma y tamaño normal. No se observan alteraciones en su pared ni en su interior así como tampoco a nivel perivesicular.

Riñones de tamaño, morfología y ecoestructura normal. No se evidencian masas, litos, datos de nefropatía médica ni uropatía obstructiva, tampoco alteraciones a nivel perirrenal.

Páncreas de aspecto normal, sin alteraciones en el presente estudio. Sin ectasia ductal.

Bazo homogéneo, de posición y tamaño normal, sin lesiones focales solidas ni quísticas.

Aorta sin dilataciones aneurismáticas.

Retroperitoneo para aórtico sin lesiones evidentes ni adenopatías sospechosas de malignidad.

Músculos psoas de aspecto conservado.

Vejiga urinaria distendida. No se observan alteraciones en su pared ni en su interior.

Próstata homogénea de tamaño acorde a la edad.

No se observan engrosamientos anormales de la pared del tubo digestivo. El diámetro de la sombra del marco colónico alcanza 4,4 cm en promedio.

No hay evidencia en el presente estudio de masas, plastrones, colecciones o líquido libre en la cavidad abdominal.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

1. Ultrasonido de abdomen dentro de los límites normales.

Nombre: Arias Sánchez Kattia
Expediente: 603220804
Fecha: 14-11-2018
Edad del paciente: 36 años
Área de procedencia: Ebais Palmar Sur

ULTRASONIDO OBSTETRICO

FUR: 9/6/18
EG (FUR): 22 semanas y 4 días
FPP: 16/3/2019

Feto: único
Situación: oblicua
Presentación: no aplica
Dorso: posterior
Sexo: femenino
Frecuencia cardiaca fetal: 150 lat/m

Placenta: posterior, grado I

Líquido amniótico: acorde a la gestacional

DBP: 47 mm. 20 semanas y 2 días
CC: 188 mm. 21 semanas y 1 día
CA: 192 mm. 24 semanas
LF: 38 mm. 22 semanas y 2 días

EG (US): 22 semanas
FPP (US): 20/3/2019
PFE: 542 g.

Observaciones: patrón de perfusión uterina normal. Longitud cervical de 48 mm.

Nombre: Zúñiga Sandi Esther
Expediente: 602940218
Fecha: 14-11-2018
Edad del paciente: 39 años
Área de procedencia: Ebais Palmar Sur

ULTRASONIDO OBSTETRICO

FUR: 9/5/2018
EG (FUR): 27 semanas
FPP: 03/2/2019

Feto: único
Situación: oblicua
Presentación: no aplica
Dorso: posterior
Sexo: masculino
Frecuencia cardiaca fetal: 144 lat/m

Placenta: anterior, grado I

Líquido amniótico: acorde la edad gestacional

DBP: 56 mm. 23 semanas
CC: 21 2 mm. 23 semanas y 2 días
CA: 178 mm. 22 semanas y 5 días
LF: 47 mm. 25 semanas y 4 días

EG (US): 23 semanas y 5 días
FPP (US): 8/3/2019
PFE: 637 g.

Observaciones: patrón de perfusión uterina normal. Longitud cervical de 39 mm. Índices de pulsatilidad en la arteria cerebral media de 1,15 (bajo). Índice de pulsatilidad de la arteria umbilical en 0,92 (normal)

Nombre: Batista Santos María Brunilda
Expediente: 601560293
Fecha: 14-11-2018
Edad del paciente: 58 años
Área de procedencia: CE Clínica de Mama - HTCC

ULTRASONIDO DE MAMAS

No se cuenta con mamografía en estudio actual.

Se observa tejido mamario mixto (ligero predominio graso) sin evidencia de focalizaciones sólidas ni quísticas en el presente estudio.

Ambas regiones axilares sin evidencia de masas ni adenopatías de aspecto infiltrativo.

Piel, áreas retropezón y pezones sin alteraciones.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

1. Ultrasonido de mamas dentro de los límites normales. BIRADS 1

Nombre: Vargas Porras Carmen

Expediente: 602290313

Fecha: 14-11-2018

Edad del paciente: 48 años

Área de procedencia: CE Clínica de Mama - HTCC

ULTRASONIDO DE MAMAS

No se cuenta con mamografía en estudio actual.

Se observa tejido mamario mixto sin evidencia de focalizaciones sólidas ni quísticas en el presente estudio.

Ambas regiones axilares sin evidencia de masas ni adenopatías de aspecto infiltrativo.

Piel, áreas retropezón y pezones sin alteraciones.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

1. Ultrasonido de mamas dentro de los límites normales. BIRADS 1

Nombre: Delgado Santamaría Yendry María

Expediente: 604550961

Fecha: 14-11-2018

Edad del paciente: 19 años

Área de procedencia: Ebais Uvita

ULTRASONIDO OBSTETRICO

FUR: 4/5/2018

EG (FUR): 27 semanas y 5 días

FPP: 8/2/2019

Feto: único

Situación: longitudinal

Presentación: pélvico

Dorso: lateral izquierdo

Sexo: femenino

Frecuencia cardiaca fetal: 55 lat/m

Placenta: fúndica, grado I

Líquido amniótico: acorde a la gestacional

DBP: 60 mm. 24 semanas y 3 días

CC: 220 mm. 24 semanas

CA: 207 mm. 25 semanas y 2 días

LF: 43 mm. 24 semanas

EG (US): 24 semanas y 3 días

FPP (US): 3/3/2019

PFE: 718 g.

Observaciones: longitud cervical de 39 mm. Patrón de perfusión uterina normal.

Nombre: Trejos Ugalde Angie María
Expediente: 603660957
Fecha: 14-11-2018
Edad del paciente: 31 años
Área de procedencia: Ebais Coronado

ULTRASONIDO OBSTETRICO

FUR: 3/5/2018
EG (FUR): 27 semanas y 6 días
FPP: 7/2/2019

Feto: único
Situación: longitudinal
Presentación: cefálica
Dorso: lateral izquierdo
Sexo: femenino
Frecuencia cardiaca fetal: 147 lat/m

Placenta: corporal anterior y fúndica, grado I

Líquido amniótico: acorde a la edad gestacional

DBP: 72 mm. 29 semanas
CC: 263 mm. 28 semanas y 4 días
CA: 259 mm. 30 semanas
LF: 54 mm. 28 semanas y 4 días

EG (US): 29 semanas
FPP (US): 30/1/2019
PFE: 1378 g.

Observaciones: patrón de perfusión uterina normal. Longitud cervical de 44 mm. Ectasia piélica izquierda leve (4,5 mm) sin hidronefrosis.

Nombre: Díaz Matarrita José
Expediente: 502270323
Fecha: 14-11-2018
Edad del paciente: 53 años
Área de procedencia: Ebais Coronado

ULTRASONIDO DE ABDOMEN Y PELVIS

Hígado en posición habitual, de tamaño normal con bordes lisos, con aumento de la ecogenicidad de su parénquima para datos de esteatosis difusa leve. No se documentan lesiones focales sólidas, sin embargo se observan varias formaciones quísticas simples que involucra al segmento III, VI, y VIII, de 4,9 mm, 9,7 mm, y 36 x 35 mm respectivamente.

Vena porta permeable con flujo hepatópeta.

Vía biliar intra y extra hepática luce de calibre normal.

Vesícula biliar parcialmente distendida, de forma y tamaño normal. No se observan cambios inflamatorios así como tampoco alteraciones a nivel perivesicular. Se observan varias imágenes polipoideas principalmente en la cara posterior vesicular, la de mayor tamaño de 4,1 mm.

Riñones de tamaño, morfología y ecoestructura normal. No se evidencian masas, litos, datos de nefropatía médica ni uropatía obstructiva, tampoco alteraciones a nivel perirrenal.

Páncreas de aspecto normal, sin alteraciones en el presente estudio. Sin ectasia ductal.

Bazo homogéneo, de posición y tamaño normal, sin lesiones focales solidas ni quísticas.

Aorta sin dilataciones aneurismáticas.

Retroperitoneo para aórtico sin lesiones evidentes ni adenopatías sospechosas de malignidad.

Músculos psoas de aspecto conservado.

Vejiga urinaria distendida. No se observan alteraciones en su pared ni en su interior.

Próstata homogénea de 49 cc.

No se observan engrosamientos anormales de la pared del tubo digestivo.

No hay evidencia en el presente estudio de masas, plastrones, colecciones o líquido libre en la cavidad abdominal.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

1. Datos en relación esteatosis hepática difusa leve con quistes simples como descritos.
2. Pólipos vesiculares.
3. Crecimiento prostático grado I.

Nombre: Marchena Venegas Susette
Expediente: 602840460
Fecha: 14-11-2018
Edad del paciente: 40 años
Área de procedencia: CE Clínica de Mama - HTCC

ULTRASONIDO DE MAMAS

No se cuenta con mamografía en estudio actual.

Se observa tejido mamario de predominio graso sin evidencia de focalizaciones sólidas ni quísticas en el presente estudio.

Ambas regiones axilares sin evidencia de masas ni adenopatías de aspecto infiltrativo.

Piel, áreas retropezón y pezones sin alteraciones.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

1. Ultrasonido de mamas dentro de los límites normales. BIRADS 1

Nombre: Núñez Vargas Sandra

Expediente: 110870828

Fecha: 14-11-2018

Edad del paciente: 38 años

Área de procedencia: CE Clínica de Mama - HTCC

ULTRASONIDO DE MAMAS

No se cuenta con mamografía en estudio actual.

Se observa tejido mamario de predominio graso sin evidencia de focalizaciones sólidas ni quísticas en el presente estudio.

Ambas regiones axilares sin evidencia de masas ni adenopatías de aspecto infiltrativo.

Piel, áreas retropezón y pezones sin alteraciones.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

1. Ultrasonido de mamas dentro de los límites normales. BIRADS 1

Nombre: Delgado García José Luis
Expediente: 501290499
Fecha: 14-11-2018
Edad del paciente: 69 años
Área de procedencia: Hospitalización Med. Interna - HTCC

ULTRASONIDO DE ABDOMEN Y PELVIS

Hígado en posición habitual, de tamaño normal con bordes lisos, ecográficamente homogéneo. No se documentan lesiones focales ni difusas.

Vena porta permeable con flujo hepatópeto.

Vía biliar intra y extra hepática luce de calibre normal.

Ausencia quirúrgica de vesícula biliar. Lecho vesicular sin alteraciones ecográficas.

Ausencia quirúrgica de riñón derecho. En el lecho renal derecho se observa una formación sólida, hipoeoica, de contornos lobulados, vascularizada (índice de resistencia de 0,59), presentando medidas aproximadas de 28 x 21 x 30 mm para un volumen de 9.1 cc; La cual ante el antecedente de cáncer renal se debe descartar neoplasia secundaria a este nivel.

Riñón izquierdo compensador con una longitud aproximada de 138 mm y un grosor parenquimatoso de 17,5 mm. No se evidencian masas, litos, datos de nefropatía médica ni uropatía obstructiva, tampoco alteraciones a nivel perirrenal. Se observa quiste simple en el polo inferior de 32 mm de diámetro.

Páncreas de aspecto normal, sin alteraciones en el presente estudio. Sin ectasia ductal.

Bazo homogéneo, de posición y tamaño normal, sin lesiones focales solidas ni quísticas.

Aorta sin dilataciones aneurismáticas.

Retroperitoneo para aórtico sin lesiones evidentes ni adenopatías sospechosas de malignidad.

Músculos psoas de aspecto conservado.

Vejiga urinaria parcialmente distendida. No se observan alteraciones en su pared ni en su interior.

Próstata ligeramente heterogénea con un volumen de 102 cc.

No se observan engrosamientos anormales de la pared del tubo digestivo.

No hay evidencia en el presente estudio de masas, plastrones, colecciones o líquido libre en la cavidad abdominal.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

1. Nódulo sospechoso de neoplasia secundaria a nivel del lecho renal derecho. Se recomienda estudios complementarios.
2. Quiste simple renal izquierdo.
3. Crecimiento prostático grado IV.

Nombre: Calvo Calderón Jose

Expediente: 604820684

Fecha: 14-11-2018

Edad del paciente: 15 años

Área de procedencia: Hospitalización Ortopedia - HTCC

ULTRASONIDO DOPPLER VENOSO DE MIEMBROS INFERIORES Y TEJIDOS BLANDOS (RODILLA IZQUIERDA)

De manera bilateral se valoran las venas: vena femoral común, vena femoral, cayado safena, vena poplítea, venas tibiales anteriores, y venas tibiales posteriores observándose en todas ellas adecuada compresibilidad, flujo normal, y onda espectral de morfología usual. No hay datos que sugieran trombosis venosa profunda.

Además, se realiza ultrasonido tejidos blandos a nivel de rodilla izquierda, en donde en el presente estudio no se identifican masas, ni colecciones, únicamente importantes cambios inflamatorios en el tejido celular subcutáneo.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:

1. No hay datos ecográficos que sugieran trombosis venosa profunda en miembros inferiores.
2. Cambios inflamatorios de tejidos blandos subcutáneo en rodilla izquierda.

Nombre: Guido Coronado Amelia
Expediente: 700270406
Fecha: 14-11-2018
Edad del paciente: 81 años
Área de procedencia: Hospitalización Cirugía - HTCC

ULTRASONIDO DE ABDOMEN Y PELVIS

Hígado en posición habitual, de tamaño normal con bordes lisos, ecográficamente homogéneo. No se documentan lesiones focales ni difusas.

Vena porta permeable con flujo hepatópeta.

Vía biliar intra hepática con un discreto aumento en su calibre principalmente a nivel central; la vía biliar extra hepática luce de calibre normal (6 mm de diámetro) y sin alteraciones ecográficas en su interior.

Vesícula biliar distendida, de forma y tamaño normal. No se observan alteraciones en su pared así como tampoco a nivel perivesicular. En su interior existe leve cantidad de barro biliar así como múltiples litos móviles con diámetros que oscilan entre los 3 y los 17 mm.

Riñones de tamaño, morfología y ecoestructura normal. No se evidencian masas, litos, datos de nefropatía médica ni uropatía obstructiva, tampoco alteraciones a nivel perirrenal. Únicamente se observa quiste simple renal derecho en el polo superior de aproximadamente 49 mm.

Páncreas de aspecto atrófico, sin focalizaciones en el presente estudio. Sin ectasia ductal.

Bazo homogéneo, de posición y tamaño normal, sin lesiones focales solidas ni quísticas.

Aorta sin dilataciones aneurismáticas.

Retroperitoneo para aórtico sin lesiones evidentes ni adenopatías sospechosas de malignidad.

Músculos psoas de aspecto conservado.

Vejiga urinaria vacía. No se observan grandes masas en pelvis.

No se observan engrosamientos anormales de la pared del tubo digestivo.

No hay evidencia en el presente estudio de masas, plastrones, colecciones o líquido libre en la cavidad abdominal.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

1. Colelitiasis sin colecistitis.
2. Quiste simple renal derecho.

Nombre: Reyes Reyes Adriana María
Expediente: 401930868
Fecha: 14-11-2018
Edad del paciente: 31 años
Área de procedencia: Ebais Ojo de Agua

ULTRASONIDO OBSTETRICO

FUR: 7/6/2018
EG (FUR): 22 semanas y 6 días
FPP: 14/3/2019

Feto: único
Situación: longitudinal
Presentación: cefálica
Dorso: anterior
Sexo: masculino
Frecuencia cardiaca fetal: 148 lat/m

Placenta: corporal posterior, grado I

Líquido amniótico: acorde a la edad gestacional

DBP: 58 mm. 23 semanas y 5 días
CC: 201 mm. 22 semanas y 2 días
CA: 188 mm. 23 semanas y 4 días
LF: 38 mm. 22 semanas y 2 días

EG (US): 23 semanas
FPP (US): 13/3/2019
PFE: 552 g.

Observaciones: patrón de perfusión uterina normal. Longitud cervical de 42 mm. Se observa quiste simple en plexo coroideo del ventrículo lateral derecho de aproximadamente 4,8 mm.

Nombre: Vargas Calderón Joselin María
Expediente: 604520117
Fecha: 14-11-2018
Edad del paciente: 19 años
Área de procedencia: Ebais Uvita

ULTRASONIDO OBSTETRICO

FUR: 7/6/2018
EG (FUR): 22 semanas y 6 días
FPP: 14/3/19

Feto: único
Situación: longitudinal
Presentación: pélvico
Dorso: lateral izquierdo
Sexo: no determinado
Frecuencia cardiaca fetal: 149 lat/m

Placenta: fúndica, grado grado I

Líquido amniótico: acorde a la edad gestacional

DBP: 52 mm. 21 semanas y 5 días
CC: 200 mm. 22 semanas y 2 días
CA: 192 mm. 24 semanas
LF: 43 mm. 24 semanas

EG (US): 23 semanas
FPP (US): 13/3/2019
PFE: 618 g.

Observaciones: patrón de perfusión uterina normal. Longitud cervical de 42 mm.

Nombre: Morales Calvo Neidelyn Aitana
Expediente: 123020430
Fecha: 14-11-2018
Edad del paciente: 07 meses
Área de procedencia: CE Pediatría - HTCC

ULTRASONIDO DE ABDOMEN Y PELVIS

Hígado en posición habitual, de tamaño normal con bordes lisos, ecográficamente homogéneo. No se documentan lesiones focales ni difusas. Longitud del lóbulo hepático de 80 mm.

Vena porta permeable con flujo hepatópeta.

Vía biliar intra y extra hepática luce de calibre normal.

Vesícula biliar distendida, de forma y tamaño normal. No se observan alteraciones en su pared ni en su interior así como tampoco a nivel perivesicular.

Riñones de tamaño, morfología y ecoestructura normal. No se evidencian masas, litos, datos de nefropatía médica ni uropatía obstructiva, tampoco alteraciones a nivel perirrenal.

Riñón derecho mide 51,5 mm de longitud con 22,6 mm AP y grosor parenquimatoso de 10 mm.

Riñón izquierdo mide 53,7 mm de longitud con 23,2 mm AP y grosor parenquimatoso de 9,7 mm

Páncreas de aspecto normal, sin alteraciones en el presente estudio. Sin ectasia ductal.

Bazo homogéneo, de posición y tamaño normal, sin lesiones focales solidas ni quísticas.

Aorta sin dilataciones aneurismáticas.

Retroperitoneo para aórtico sin lesiones evidentes ni adenopatías sospechosas de malignidad.

Músculos psoas de aspecto conservado.

Vejiga urinaria distendida. No se observan alteraciones en su pared ni en su interior.

Útero y anexos de aspecto normal para la edad y sin lesiones demostrables.

No se observan engrosamientos anormales de la pared del tubo digestivo.

No hay evidencia en el presente estudio de masas, plastrones, colecciones o líquido libre en la cavidad abdominal.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

1. Ultrasonido de abdomen dentro de los límites normales para la edad.

Nombre: Escalante Madrigal Heidi María

Expediente: 604230589

Fecha: 14-11-2018

Edad del paciente: 23 años

Área de procedencia: Ebais Palmar Sur

ULTRASONIDO OBSTETRICO

FUR: 12/5/2018

EG (FUR): 23 semanas y 4 días

FPP: 16/2/2019

Feto: único

Situación: oblicuo

Presentación: no aplica

Dorso: anterior

Sexo: femenino

Frecuencia cardiaca fetal: 140 lat/m

Placenta: corporal posterior, grado I

Líquido amniótico: acorde a edad gestacional

DBP: 64 mm. 25 semanas y 6 días

CC: 245 mm. 26 semanas y 4 días

CA: 226 mm. 27 semanas

LF: 52 mm. 27 semanas y 5 días

EG (US): 26 semanas y 6 días

FPP (US): 14/2/2019

PFE: 1035 g.

Observaciones: patrón de perfusión uterina normal. Longitud cervical de 31 mm.

Nombre: Acuña Mora Xinia
Expediente: 604070152
Fecha: 15-11-2018
Edad del paciente: 25 años
Área de procedencia: Ebais Palmar Norte

ULTRASONIDO OBSTETRICO

FUR: 27/4/2018
EG (FUR): 28 semanas y 6 días
FPP: 1/2/2019

Feto: único
Situación: longitudinal
Presentación: cefálica
Dorso: lateral derecho
Sexo: masculino
Frecuencia cardiaca fetal: 146 lat/m

Placenta: corporal anterior y fúndica, grado I

Líquido amniótico: acorde a la edad gestacional

DBP: 74 mm. 29 semanas y 4 días
CC: 269 mm. 29 semanas y 2 días
CA: 248 mm. 29 semanas
LF: 56 mm. 29 semanas y 2 días

EG (US): 29 semanas y 2 días
FPP (US): 29/1/2019
PFE: 1351 g.

Observaciones: patrón de perfusión uterina normal. Longitud cervical de 39 mm.

Nombre: Dávila Rodríguez Kerlyn
Expediente: 113960256
Fecha: 15-11-2018
Edad del paciente: 30 años
Área de procedencia: Ebais Palmar Norte

ULTRASONIDO OBSTETRICO

FUR: 5/5/2018
EG (FUR): 27 semanas y 5 días
FPP: 9/2/2019

Feto: único
Situación: longitudinal
Presentación: cefálica
Dorso: lateral izquierdo
Sexo: femenino
Frecuencia cardiaca fetal: 145 lat/m

Placenta: corporal anterior, grado I

Líquido amniótico: acorde a la edad gestacional

DBP: 63 mm. 25 semanas y 4 días
CC: 240 mm. 26 semanas y 1 día
CA: 236 mm. 27 semanas y 6 días
LF: 48 mm. 26 semanas

EG (US): 26 semanas y 3 días
FPP (US): 18/2/2019
PFE: 1000 g.

Observaciones: patrón de perfusión uterina normal. Longitud cervical de 38 mm.

Nombre: Bermúdez Arias Nidia Natalia
Expediente: 115440688
Fecha: 15-11-2018
Edad del paciente: 25 años
Área de procedencia: Ebais Uvita

ULTRASONIDO OBSTETRICO

FUR: 11/5/2018
EG (FUR): 26 semanas y 6 días
FPP: 15/2/2019

Feto: único
Situación: longitudinal
Presentación: cefálica
Dorso: lateral izquierdo
Sexo: masculino
Frecuencia cardiaca fetal: 144 lat/m

Placenta: fúndica, grado I

Líquido amniótico: acorde a la gestacional

DBP: 70 mm. 28 semanas y 2 días
CC: 264 mm. 28 semanas y 6 días
CA: 262 mm. 30 semanas y 3 días
LF: 53 mm. 28 semanas

EG (US): 28 semanas y 6 días
FPP (US): 1/2/2019
PFE: 1372 g.

Observaciones: patrón de perfusión uterina normal. Longitud cervical de 38 mm.

Nombre: Guzmán Cambronero Victor
Expediente: 603890400
Fecha: 15-11-2018
Edad del paciente: 28 años
Área de procedencia: CE Ortopedia - HTCC

ULTRASONIDO DE TEJIDOS BLANDOS

Se realiza ultrasonido tejidos blandos a nivel de cara posterior de pierna derecha y fosa poplítea, en donde en el presente estudio no se identifican masas, colecciones, ni cambios inflamatorios. No quiste de Baker.

Estructuras musculares y vasculares locales sin alteraciones.

Incidentalmente se observa heterogeneidad en la ecoestructura de el cuerno anterior y posterior del menisco lateral, no hay extrusión del mismo ni quiste parameniscal.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:

1. Ultrasonido de tejidos blandos de cara posterior de pierna derecha y fosa poplítea sin alteraciones en el presente estudio.
2. Datos sugestivos de meniscopatía lateral derecha.

Nombre: González Sánchez Malena Sofía

Expediente: 604420035

Fecha: 15-11-2018

Edad del paciente: 20 años

Área de procedencia: Ebais Tinoco

ULTRASONIDO OBSTETRICO

FUR: 14/4/2018

EG (FUR): 30 semanas y 1 día

FPP: 23/1/2019

Feto: único

Situación: longitudinal

Presentación: cefálica

Dorso: lateral derecho

Sexo: masculino

Frecuencia cardiaca fetal: 141 lat/m

Placenta: corporal anterior, grado I-II

Líquido amniótico: acorde a la edad gestacional

DBP: 74 mm. 29 semanas y 6 días

CC: 277 mm. 30 semanas y 2 días

CA: 262 mm. 30 semanas y 2 días

LF: 56 mm. 29 semanas 4 días

EG (US): 30 semanas

FPP (US): 24/1/2019

PFE: 1495 g.

Observaciones: patrón de perfusión uterina normal. Longitud cervical de 39 mm.

Nombre: Barbosa Morales María Jose
Expediente: 604200459
Fecha: 15-11-2018
Edad del paciente: 23 años
Área de procedencia: Ebais Ojo de Agua

ULTRASONIDO OBSTETRICO

FUR: 11/4/2018
EG (FUR): 31 semanas y 1 día
FPP: 16/1/2019

Feto: único
Situación: longitudinal
Presentación: cefálico
Dorso: lateral derecho
Sexo: masculino
Frecuencia cardiaca fetal: 143 lat/m

Placenta: corporal posterior y lateral izquierda, grado I-II

Líquido amniótico: 86 mm (normal bajo)

DBP: 73 mm. 29 semanas y 3 días
CC: 264 mm. 28 semanas y 5 días
CA: 263 mm. 30 semanas y 3 días
LF: 56 mm. 29 semanas y 5 días

EG (US): 29 semanas y 4 días
FPP (US): 27/1/2019
PFE: 1478 g.

Observaciones: patrón de perfusión uterina normal. Longitud cervical de 39 mm. No asas funiculares en cuello.

Nombre: Garita Delgado Karla Yoseth
Expediente: 702610728
Fecha: 15-11-2018
Edad del paciente: 20 años
Área de procedencia: Ebais Piedras Blancas

ULTRASONIDO OBSTETRICO

FUR: 8/3/2018
EG (FUR): 36 semanas
FPP: 13/12/2018

Feto: único
Situación: longitudinal
Presentación: cefálica
Dorso: lateral izquierdo
Sexo: masculino
Frecuencia cardiaca fetal: 137 lat/m
Perfil biofísico: 8/8

Placenta: lateral derecha, grado II

Liquido amniótico: acorde a la edad gestacional

DBP: 85 mm. 34 semanas y 3 días
CC: 318 mm. 35 semanas y 5 días
CA: 313 mm. 35 semanas y 2 días
LF: 70 mm. 35 semanas y 5 días

EG (US): 35 semanas y 2 días
FPP (US): 18/12/2018
PFE: 2651 g.

Observaciones: patrón de perfusión uterina normal. Longitud cervical de 35 mm.

Nombre: Encarnación Tineo Wendy
Expediente: 800860768
Fecha: 15-11-2018
Edad del paciente: 36 años
Área de procedencia: Ebais Drake

ULTRASONIDO OBSTETRICO

FUR: 15/4/2018
EG (FUR): 30 semanas y 4 días
FPP: 20/1/2019

Feto: único
Situación: oblicua
Presentación: no aplica
Dorso: anterior
Sexo: no determinado
Frecuencia cardiaca fetal: 140 lat/m
Perfil biofísico: 8/8

Placenta: posterior, grado II

Liquido amniótico: acorde a la edad gestacional

DBP: 84 mm. 33 semanas y 6 días
CC: 308 mm. 34 semanas y 3 días
CA: 290 mm. 33 semanas
LF: 66 mm. 33 semanas y 6 días

EG (US): 33 semanas y 6 días
FPP (US): 28/12/2018
PFE: 2203 g.

Observaciones: patrón de perfusión uterina normal. Longitud cervical 38 mm.

Nombre: Fernández Torres Yorleny
Expediente: 901010646
Fecha: 15-11-2018
Edad del paciente: 43 años
Área de procedencia: Hospitalización Med. Interna - HTCC

ULTRASONIDO DE VIAS URINARIAS (control)

Con respecto a estudio anterior no se observa líquido, colecciones, ni imágenes sugestivas de abscesos a nivel perirrenal izquierdo.

No hay datos ecográficos que sugieran la presencia de pielonefritis enfisematosa izquierda.

Como variante anatómica se documenta doble sistema colector izquierdo el cual luce ectásico (leve) con presencia de lito obstructivo en el tercio proximal del uréter ipsilateral presentando diámetro mayor de 11,2 mm.

Vejiga urinaria distendida con un volumen de 245cc. No se observan alteraciones en su pared ni en su interior. Jet ureteral presente bilateral.

No hay residuo postmicción.

Útero y anexos sin alteraciones.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

1. Uropatía obstructiva izquierda como descrita.

Nombre: Jiménez Ruíz Jonathan
Expediente: 603330341
Fecha: 15-11-2018
Edad del paciente: 35 años
Área de procedencia: CE Cirugía General - HTCC

ULTRASONIDO DE TEJIDOS BLANDOS

Se realiza ultrasonido tejidos blandos a nivel de la región inguinal derecha, observándose medial a los vasos epigástricos la presencia de un defecto herniario de contenido epiploico, reducible, sin datos de sufrimiento, presentando medidas actuales de 40 x 8 x 19 mm (bajo maniobra de Valsalva) y con anillo herniario de 22 x 25 mm.

No se identifican otros defectos herniarios así como tampoco se identifican masas, colecciones, ni cambios inflamatorios.

Estructuras musculares y vasculares locales sin alteraciones.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:

1. Ultrasonido de tejidos blandos de región inguinal derecha que muestra hernia inguinal directa como descrita.

Nombre: Ramírez Torres José Manuel
Expediente: 302820840
Fecha: 15-11-2018
Edad del paciente: 41 años
Área de procedencia: Emergencias - HTCC

ULTRASONIDO DE ABDOMEN Y PELVIS

Hígado en posición habitual, de tamaño normal con bordes lisos, con aumento de la ecogenicidad parenquimatosa en relación a datos de esteatosis difusa leve no se documentan lesiones focales sólidas ni quísticas en el presente estudio.

Vena porta permeable con flujo hepatópeta.

Vía biliar intra y extra hepática luce de calibre normal.

Vesícula biliar parcialmente distendida, de forma y tamaño normal. No se observan alteraciones en su pared ni en su interior así como tampoco a nivel perivesicular.

Riñones de tamaño, morfología y ecoestructura normal. No se evidencian masas, litos, datos de nefropatía médica ni uropatía obstructiva, tampoco alteraciones a nivel perirrenal; únicamente se observan quistes simples bilaterales en el tercio medio, el derecho de 21 mm de diámetro mayor y el izquierdo de 24 mm.

Páncreas con datos de infiltración grasa, sin focalizaciones en el presente estudio. Sin ectasia ductal.

Bazo homogéneo, de posición y tamaño normal, sin lesiones focales sólidas ni quísticas.

Aorta sin dilataciones aneurismáticas.

Retroperitoneo para aórtico sin lesiones evidentes ni adenopatías sospechosas de malignidad.

Músculos psoas de aspecto conservado.

Vejiga urinaria parcialmente distendida. No se observan alteraciones en su pared ni en su interior.

Próstata homogénea con un volumen de 19 cc.

No se observan engrosamientos anormales de la pared del tubo digestivo.

No hay evidencia en el presente estudio de masas, plastrones, colecciones o líquido libre en la cavidad abdominal.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

1. Datos en relación a esteatosis hepática difusa leve.
2. Quistes renales simples.

Nombre: Matarrita Medina Pancraccio
Expediente: 600470622
Fecha: 15-11-2018
Edad del paciente: 81 años
Área de procedencia: Emergencias Med. Interna - HTCC

ULTRASONIDO DE ABDOMEN, PELVIS Y TEJIDOS BLANDOS

Hígado en posición habitual, de tamaño normal con bordes lisos, presentando aumento de la ecogenicidad parenquimatosa en relación a datos de esteatosis difusa leve. No se documentan lesiones focales sólidas ni quísticas en el presente estudio.

Vena porta permeable con flujo hepatópeta.

Vía biliar intra y extra hepática luce de calibre normal.

Vesícula biliar parcialmente distendida, de forma y tamaño normal. No se observan alteraciones en su pared ni a nivel perivesicular. En su interior se observan múltiples litos móviles con diámetros de hasta 6 mm.

Riñones de tamaño, morfología y ecoestructura conservada para la. No se evidencian masas, litos, datos de nefropatía médica ni uropatía obstructiva, tampoco alteraciones a nivel perirrenal; únicamente quistes simples bilaterales el de mayor tamaño derecho de 113 mm de diámetro mayor y el izquierdo de 39 mm.

Páncreas de aspecto atrófico, sin focalizaciones en el presente estudio. Sin ectasia ductal.

Bazo homogéneo, de posición y disminuido de tamaño (66 mm de longitud), sin lesiones focales sólidas ni quísticas.

Aorta ateromatosa y ectásica alcanzando un diámetro AP de 21,3 mm.

Retroperitoneo para aórtico sin lesiones evidentes ni adenopatías sospechosas de malignidad. Asimismo, no se identifican adenopatías en las cadenas ilíacas comunes ni ilíacas externas.

Músculos psoas de aspecto conservado.

Vejiga urinaria parcialmente distendida. No se observan alteraciones en su pared ni en su interior.

Próstata heterogénea, con proyección intravesical del lóbulo medio y con un volumen de 19 cc.

No se observan engrosamientos anormales de la pared del tubo digestivo, ni dilatación de asas intestinales. No hay evidencia en el presente estudio de masas, plastrones, colecciones o líquido libre en la cavidad abdominal.

Además, se realiza ultrasonido tejidos blandos a nivel de la región inguinal izquierda, evidenciándose varios ganglios aumentados de tamaño, con ecoestructura heterogénea, hilio graso central y vascularidad que muestra índices de baja resistencia, el de mayor tamaño mide 29 x 19 x 28 mm para un volumen de 8,2 cc. En la región glútea izquierda se identifica otro ganglio de características similares de aproximadamente 15 x 10 mm. Con el presente hallazgo debe descartarse enfermedad linfoproliferativa. Se recomienda biopsia. Estructuras musculares y vasculares locales sin alteraciones.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

1. Datos en relación a esteatosis hepática difusa leve.
2. Colelitiasis sin datos de colecistitis.
3. Aorta ateromatosa y ectásica.
4. Adenopatía sospechosa de malignidad a nivel inguinal izquierdo. Ver descripción

Nombre: Bustos Bermúdez Ingrid

Expediente: 602630736

Fecha: 15-11-2018

Edad del paciente: 44 años

Área de procedencia: CE Clínica de Mama - HTCC

ULTRASONIDO DE MAMAS

No se cuenta con mamografía en estudio actual.

Se observa tejido mamario mixto sin evidencia de focalizaciones sólidas en el presente estudio; únicamente se observa un quiste simple en la mama izquierda, específicamente en el eje de la 1 sobre el borde areolar presentando medidas de 7,5 x 5,2 mm.

Ambas regiones axilares sin evidencia de masas ni adenopatías de aspecto infiltrativo.

Piel, áreas retropezón y pezones sin alteraciones.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

1. Quiste simple en mama izquierda. BIRADS 2

Nombre: Ramírez Padilla Eymy Ariel
Expediente: 603620681
Fecha: 15-11-2018
Edad del paciente: 31 años
Área de procedencia: Ebais Palmar Sur

ULTRASONIDO OBSTETRICO

FUR: 25/5/2018
EG (FUR): 24 semanas y 6 días
FPP: 1/3/2019

Feto: único
Situación: longitudinal
Presentación: cefálica
Dorso: lateral izquierdo
Sexo: femenino
Frecuencia cardiaca fetal: 145 lat/m

Placenta: lateral derecha, grado I

Líquido amniótico: acorde a edad gestacional

DBP: 64 mm. 25 semanas y 6 días
CC: 230 mm. 25 semanas
CA: 205 mm. 25 semanas y 1 día
LF: 46 mm. 25 semanas y 2 días

EG (US): 25 semanas y 2 días
FPP (US): 26/2/2019
PFE: 785 g.

Observaciones: patrón de perfusión uterina normal. Longitud cervical de 45 mm.

Nombre: Osorno Camacho Angela
Expediente: 601770660
Fecha: 15-11-2018
Edad del paciente: 54 años
Área de procedencia: Ebais Ojo de Agua

ULTRASONIDO DE CUELLO

Glándula tiroides de tamaño, forma y ecoestructura conservada, adecuadamente vascularizada, sin evidencia de lesiones focales quísticas ni difusas.

Lóbulo tiroideo derecho mide aprox. de 42 x 12 x 14 mm (vol.: 3,8 cc).

Lóbulo tiroideo izquierdo mide aprox. 35 x 13 x 12 mm (vol.: 3,1 cc). Se observa nódulo sólido, hipoecoico, no vascularizado, sin microcalcificaciones, ovalado, de bordes bien definidos, con medidas aproximadas de 7,8 x 5,1 mm.

Glándulas parótidas de aspecto conservado.

Glándulas submandibulares sin alteraciones.

Se valoran las cadenas ganglionares cervicales bilateralmente sin identificar adenopatías sospechosas de malignidad.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

1. Nódulo en LTI. TIRADS 3

Nombre: Guerrero Campos Melvin
Expediente: 600920659
Fecha: 15-11-2018
Edad del paciente: 66 años
Área de procedencia: CE Med. Interna - HTCC

ULTRASONIDO DE VIAS URINARIAS

Riñones de tamaño, forma y ecoestructura acordes a la edad, adecuadamente vascularizados, sin evidencia de masas, litos, datos de nefropatía médica ni uropatía obstructiva, así como tampoco se demuestran alteraciones perirrenales.

Riñón derecho mide aprox. 104,5 mm de longitud, con un parénquima de aprox. 14 mm.

Riñón izquierdo mide aprox. 109 mm de longitud, con un parénquima de aprox. 14 mm.

Vejiga urinaria muy poco distendida con un volumen de 48 cc. No se observan alteraciones en su pared ni en su interior pese a esta limitante.

Residuo postmicción no valorable.

Próstata homogénea con un volumen de 13 cc.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

1. Ultrasonido de vías urinarias dentro de los límites normales.

Nombre: Bermúdez Castro Yorleny
Expediente: 603520590
Fecha: 15-11-2018
Edad del paciente: 32 años
Área de procedencia: Ebais Sierpe

ULTRASONIDO OBSTETRICO

FUR: 30/4/2018
EG (FUR): 28 semanas y 3 días
FPP: 4/2/2019

Feto: único
Situación: longitudinal
Presentación: cefálico
Dorso: lateral derecho
Frecuencia cardiaca fetal: 148 lat/m

Placenta: fúndica, grado I

Líquido amniótico: acorde a la edad gestacional

DBP: 66 mm. 26 semanas y 5 días
CC: 239 mm. 26 semanas
CA: 215 mm. 26 semanas
LF: 51 mm. 27 semanas y 3 días

EG (US): 26 semanas y 4 días
FPP (US): 17/2/2019
PFE: 945 g.

Observaciones: patrón de perfusión uterina normal. Longitud cervical de 39 mm.

Nombre: Núñez Chacón Evelyn
Expediente: 603520629
Fecha: 15-11-2018
Edad del paciente: 32 años
Área de procedencia: CE Ginecología - HTCC

ULTRASONIDO DE MAMAS

No se cuenta con mamografía en estudio actual.

Se observa tejido mamario mixto sin evidencia de focalizaciones sólidas ni quísticas en el presente estudio.

Ambas regiones axilares sin evidencia de masas ni adenopatías de aspecto infiltrativo.

Piel, áreas retropezón y pezones sin alteraciones.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

1. Ultrasonido de mamas dentro de los límites normales. BIRADS 1

Nombre: Jiménez Chávez Jennifer
Expediente: 604430049
Fecha: 15-11-2018
Edad del paciente: 20 años
Área de procedencia: Ebais Piedras Blancas

ULTRASONIDO OBSTETRICO

FUR: 15/4/2018
EG (FUR): 30 semanas y 4 días
FPP: 20/1/19

Feto: único
Situación: longitudinal
Presentación: cefálico
Dorso: lateral izquierdo
Frecuencia cardiaca fetal: 146 lat/m

Placenta: corporal posterior, grado I

Líquido amniótico: acorde a edad gestacional

DBP: 75 mm. 30 semanas y 2 días
CC: 273 mm. 29 semanas y 6 días
CA: 250 mm. 29 semanas y 2 días
LF: 56 mm. 29 semanas y 3 días

EG (US): 29 semanas y 5 días
FPP (US): 26/1/2019
PFE: 1393 g.

Observaciones: patrón de perfusión uterina normal. Longitud cervical de 38 mm.

Nombre: García Amador Lilliana
Expediente: 115260570
Fecha: 15-11-2018
Edad del paciente: 25 años
Área de procedencia: Ebais Ojo de Agua

ULTRASONIDO DE PELVIS

Vejiga urinaria adecuadamente muy poco distendida presentando un volumen de 59 cc, con paredes de grosor normal y sin alteraciones en su interior pese a esta limitante.

Útero en posición intermedia, de contornos lisos, con forma y tamaño normal.

Medidas uterinas de 78 x 50 x 32,5 mm (long x trans x ap).

Miometrio homogéneo no se identifican lesiones focales.

Endometrio central de 2,3 mm de grosor. No hay evidencia de masas o colecciones en su interior.

Ambos ovarios son de forma, tamaño y posición acorde a la edad, con desarrollo folicular normal.

Ovario derecho mide 38 x 23 x 21 mm (vol.: 10 cc).

Ovario izquierdo mide 34 x 18 x 20 mm (vol.: 7 cc).

Residuo postmiccional no valorable.

No se documentan masas o colecciones pélvicas así como tampoco liquido libre.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

1. Ultrasonido de pelvis dentro de límites normales.

Nombre: Flores Rojas Daily
Expediente: 602660240
Fecha: 16-11-2018
Edad del paciente: 43 años
Área de procedencia: CE Cirugía General - HTCC

ULTRASONIDO DE ABDOMEN Y PELVIS

Hígado en posición habitual, de tamaño normal con bordes lisos, presentando aumento de la ecogenicidad parenquimatosa en relación a datos de esteatosis difusa moderada. No se documentan lesiones focales sólidas ni quísticas en el presente estudio. Longitud del lóbulo hepático derecho de 17 cm.

Vena porta permeable con flujo hepatópeto.

Vía biliar intra y extra hepática luce de calibre normal.

Vesícula biliar distendida, de forma y tamaño normal. No se observan alteraciones en su pared así como tampoco a nivel perivesicular. En su interior se observan al menos dos litos móviles de gran tamaño, el mayor de ellos de 2,6 cm.

Riñones de tamaño, morfología y ecoestructura normal. No se evidencian masas, litos, datos de nefropatía médica ni uropatía obstructiva, tampoco alteraciones a nivel perirrenal.

Páncreas con datos de recambio graso, sin focalizaciones en el presente estudio. Sin ectasia ductal.

Bazo homogéneo, de posición y tamaño normal, sin lesiones focales sólidas ni quísticas. Longitud esplénica de 10 cm.

Aorta sin dilataciones aneurismáticas.

Retroperitoneo para aórtico sin lesiones evidentes ni adenopatías sospechosas de malignidad.

Músculos psoas de aspecto conservado.

Vejiga urinaria parcialmente distendida. No se observan alteraciones en su pared ni en su interior.

Útero y anexos conservados y sin lesiones demostrables.

No se observan engrosamientos anormales de la pared del tubo digestivo.

No hay evidencia en el presente estudio de masas, plastrones, colecciones o líquido libre en la cavidad abdominal.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

1. Hepatomegalia leve-moderada con datos de esteatosis difusa moderada.
2. Colelitiasis sin datos de colecistitis aguda ni crónica.

Nombre: Esquivel Bustamante Jeffrey José

Expediente: 109560226

Fecha: 16-11-2018

Edad del paciente: 41 años

Área de procedencia: Emergencias - HTCC

ULTRASONIDO DE VIAS URINARIAS

Riñones de tamaño, forma y ecoestructura conservada, adecuadamente vascularizados, sin evidencia de masas, ni datos de nefropatía médica así como tampoco se demuestran alteraciones perirrenales.

Riñón derecho mide aprox. 110 mm de longitud, con un parénquima de aprox. 14,7 mm. Se observan litos no obstructivos en todos los grupos caliciales, el de mayor tamaño en el grupo calicial superior de 6,4 mm. Además, existe ectasia pieloureteral leve por lito obstructivo en tercio proximal del uréter ipsilateral el cual alcanza un diámetro de de 10,5 mm.

Riñón izquierdo mide aprox. 105 mm de longitud, con un parénquima de aprox. 13,9 mm. Se identifican varios litos no obstructivos principalmente en el grupo calicial medio e inferior el de mayor tamaño en este último nivel de 6,6 mm.

Vejiga urinaria poco distendida con un volumen de 90 cc. No se observan alteraciones en su pared ni en su interior pese a esta limitante. Jet ureteral presente.

Residuo postmicción no valorable.

Próstata homogénea con un volumen de 47 cc.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

1. Urolitiasis bilateral con datos de uropatía obstructiva derecha. Ver descripción.
2. Crecimiento prostático grado I.

Nombre: Gómez Gómez Carmenza
Expediente: 601300788
Fecha: 16-11-2018
Edad del paciente: 61 años
Área de procedencia: CE Clínica de Mama - HTCC

ULTRASONIDO DE MAMAS

No se cuenta con mamografía en estudio actual.

Ausencia quirúrgica de mama izquierda. No se observan alteraciones ecográficas que sugieran posibilidad de neoplasia secundaria en el área de mastectomía total.

Se observa tejido mamario de predominio graso sin evidencia de focalizaciones sólidas en el presente estudio, únicamente se identifica un quiste simple en la mama derecha, específicamente en el eje de las 12, sobre el borde areolar y con diámetro de 3,5 mm.

Ambas regiones axilares sin evidencia de masas ni adenopatías de aspecto infiltrativo.

Piel, área retropezón y pezón derecho sin alteraciones.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

1. Quiste simple en mama derecha. BIRADS 2

Nombre: Dinarte Samudio Maite
Expediente: 117050131
Fecha: 16-11-2018
Edad del paciente: 20 años
Área de procedencia: Ebais Coronado

ULTRASONIDO OBSTETRICO

FUR: 20/6/2018
EG (FUR): 21 semanas y 2 días
FPP: 27/3/2019

Feto: único
Situación: longitudinal
Presentación: pélvico
Dorso: lateral izquierdo
Sexo: masculino
Frecuencia cardiaca fetal: 147 lat/m

Placenta: anterior, grado I

Líquido amniótico: acorde a la edad gestacional

DBP: 53 mm. 22 semanas y 1 día
CC: 195 mm. 22 semanas y 5 días
CA: 177 mm. 22 semanas y 4 días
LF: 38 mm. 22 semanas y 1 día

EG (US): 22 semanas y 1 día
FPP (US): 21/3/2019
PFE: 495 g.

Observaciones: patrón de perfusión uterina normal. Longitud cervical de 40 mm.

Nombre: Arias López Maylene

Expediente: 602020109

Fecha: 16-11-2018

Edad del paciente: 51 años

Área de procedencia: CE Clínica de Mama - HTCC

ULTRASONIDO DE MAMAS

No se cuenta con mamografía en estudio actual.

Se observa tejido mamario de predominio graso sin evidencia de focalizaciones sólidas ni quísticas en el presente estudio.

Ambas regiones axilares sin evidencia de masas ni adenopatías de aspecto infiltrativo.

Piel, áreas retropezón y pezones sin alteraciones.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

1. Ultrasonido de mamas dentro de los límites normales. BIRADS 1

Nombre: Arias López Maylene
Expediente: 602020109
Fecha: 16-11-2018
Edad del paciente: 51 años
Área de procedencia: CE Clínica de Mama - HTCC

ULTRASONIDO DE ABDOMEN Y PELVIS

Hígado en posición habitual, de tamaño normal con bordes lisos, presentando aumento de la ecogenicidad parenquimatosa en relación a datos de esteatosis difusa moderada. No se documentan lesiones focales sólidas ni quísticas en el presente estudio.

Vena porta permeable con flujo hepatópeta.

Vía biliar intra y extra hepática luce de calibre normal.

Ausencia quirúrgica de vesícula biliar. Lecho vesicular sin alteraciones ecográficas.

Riñones de tamaño, morfología y ecoestructura normal. No se evidencian masas, litos, datos de nefropatía médica ni uropatía obstructiva, tampoco alteraciones a nivel perirrenal.

Páncreas de aspecto normal, sin alteraciones en el presente estudio. Sin ectasia ductal.

Bazo homogéneo, de posición y tamaño normal, sin lesiones focales sólidas ni quísticas.

Aorta sin dilataciones aneurismáticas.

Retroperitoneo para aórtico sin lesiones evidentes ni adenopatías sospechosas de malignidad.

Músculos psoas de aspecto conservado.

Vejiga urinaria vacía.

Útero y anexos conservados y sin lesiones demostrables. Endometrio de 3,6 mm de grosor.

No se observan engrosamientos anormales de la pared del tubo digestivo.

No hay evidencia en el presente estudio de masas, plastrones, colecciones o líquido libre en la cavidad abdominal.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

1. Datos en relación a esteatosis hepática difusa moderada.

Nombre: Dinarte Samudio Flory Ivette
Expediente: 603010689
Fecha: 16-11-2018
Edad del paciente: 39 años
Área de procedencia: Ebais Coronado

ULTRASONIDO OBSTETRICO

FUR: 15/6/2018
EG (FUR): 22 semanas
FPP: 22/3/2019

Feto: único
Situación: oblicuo
Presentación: no aplica
Dorso: anterior
Sexo: femenino
Frecuencia cardiaca fetal: 145 lat/m

Placenta: anterior, grado I

Líquido amniótico: acorde a la edad gestacional

DBP: 53 mm. 22 semanas y 2 días
CC: 198 mm. 22 semanas
CA: 176 mm. 22 semanas y 4 días
LF: 39 mm. 22 semanas y 5 días

EG (US): 22 semanas y 3 días
FPP (US): 19/3/2019
PFE: 513 g.

Observaciones: patrón de perfusión uterina normal. Longitud cervical de 43 mm.

Nombre: Cambronero Jiménez Patricia
Expediente: 113840366
Fecha: 16-11-2018
Edad del paciente: 29 años
Área de procedencia: Emergencias - HTCC

ULTRASONIDO DE PELVIS

Vejiga urinaria parcialmente distendida presentando un volumen de 141 cc, con paredes de grosor normal y sin alteraciones en su interior.

Útero en AVF, de contornos lisos, con forma y tamaño normal.

Medidas uterinas de 75 x 52 x 40 mm (long x trans x ap).

Miometrio homogéneo no se identifican lesiones focales.

Endometrio central de 8,8 mm de grosor. No hay evidencia de masas o colecciones en su interior.

Ambos ovarios son de forma, tamaño y posición acorde a la edad, con patrón poli microfolicular.

Ovario derecho mide 33 x 21, 5 x 24 mm (vol.: 8,8 cc).

Ovario izquierdo mide 32 x 24 x 30 mm (vol.: 12,5 cc).

No se documentan masas o colecciones pélvicas así como tampoco liquido libre.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

1. Ultrasonido de pelvis dentro de límites normales.

Nombre: Araya Delgado Angélica
Expediente: 206810510
Fecha: 16-11-2018
Edad del paciente: 27 años
Área de procedencia: Ebais Palmar Norte

ULTRASONIDO OBSTETRICO

FUR: 25/4/2018
EG (FUR): 29 semanas y 2 días
FPP: 30/1/2019

Feto: único
Situación: longitudinal
Presentación: pélvico
Dorso: anterior
Sexo: no determinado
Frecuencia cardiaca fetal: 144 lat/m

Placenta: anterior, grado I

Líquido amniótico: acorde a la edad gestacional

DBP: 77 mm. 30 semanas y 6 días
CC: 278 mm. 30 semanas y 3 días
CA: 247 mm. 29 semanas
LF: 55 mm. 29 semanas

EG (US): 29 semanas y 6 días
FPP (US): 26/1/2019
PFE: 1358 g.

Observaciones: patrón de perfusión uterina normal. Longitud cervical de 39 mm.

Nombre: Montes Céspedes Rosiblel
Expediente: 604260397
Fecha: 16-11-2018
Edad del paciente: 22 años
Área de procedencia: Ebais Ojo de Agua

ULTRASONIDO OBSTETRICO

FUR: 8/6/2018
EG (FUR): 23 semanas
FPP: 15/3/2019

Feto: único
Situación: longitudinal
Presentación: cefálica
Dorso: lateral izquierdo
Sexo: masculino
Frecuencia cardiaca fetal: 143 lat/m

Placenta: lateral derecha, grado I

Líquido amniótico: acorde la edad gestacional

DBP: 62 mm. 25 semanas y 1 día
CC: 218 mm. 23 semanas y 5 días
CA: 205 mm. 25 semanas y 1 día
LF: 45 mm. 25 semanas

EG (US): 24 semanas y 5 días
FPP (US): 3/3/2019
PFE: 754 g.

Observaciones: patrón de perfusión uterina normal. Longitud cervical de 41 mm.

Nombre: Navarro Castillo Karolyn
Expediente: 603970935
Fecha: 16-11-2018
Edad del paciente: 26 años
Área de procedencia: Ebais Ojo de Agua

ULTRASONIDO OBSTETRICO

FUR: 5/6/2018
EG (FUR): 23 semanas y 3 días
FPP: 12/3/2019

Feto: único
Situación: oblicuo
Presentación: no aplica
Dorso: anterior
Sexo: no terminado
Frecuencia cardiaca fetal: 151 lat/m

Placenta: fúndica, grado I

Líquido amniótico: acorde a la edad gestacional

DBP: 37 mm. 17 semanas y 2 días
CC: 133 mm. 16 semanas y 6 días
CA: 118 mm. 17 semanas y 3 días
LF: 22 mm. 16 semanas y 5 días

EG (US): 17 semanas y 1 día
FPP (US): 25/4/19
PFE: 180 g.

Observaciones: patrón de perfusión uterina normal. Longitud cervical de 44 mm.

Nombre: Mora Morales Shirley
Expediente: 603840449
Fecha: 16-11-2018
Edad del paciente: 28 años
Área de procedencia: Ebais Uvita

ULTRASONIDO OBSTETRICO

FUR: desconoce
EG (FUR): no aplica
FPP: no aplica

Feto: único
Situación: longitudinal
Presentación: cefálica
Dorso: lateral derecho
Sexo: no ha terminado
Frecuencia cardiaca fetal: 136 lat/m
Perfil biofísico: 8/8

Placenta: posterior, grado II

Líquido amniótico: acorde a la edad gestacional

DBP: 93 mm. 37 semanas y 5 días
CC: 331 mm. 37 semanas y 5 días
CA: 328 mm. 36 semanas y 5 días
LF: 73 mm. 37 semanas y 2 días

EG (US): 37 semanas y 3 días
FPP (US): 4/12/2018
PFE: 3104 g.

Observaciones: longitud cervical de 35 mm.

Nombre: Campos Madrigal Yeisy
Expediente: 603760169
Fecha: 16-11-2018
Edad del paciente: 29 años
Área de procedencia: Ebais Piedras Blancas

ULTRASONIDO OBSTETRICO

FUR: 11/6/2018
EG (FUR): 22 semanas y 4 días
FPP: 18/3/2019

Feto: único
Situación: longitudinal
Presentación: pélvico
Dorso: anterior
Sexo: masculino
Frecuencia cardiaca fetal: 147 lat/m

Placenta: corporal anterior, grado I

Líquido amniótico: acorde a la edad gestacional

DBP: 60 mm. 24 semanas y 4 días
CC: 216 mm. 23 semanas y 5 días
CA: 200 mm. 24 semanas y 4 días
LF: 44 mm. 24 semanas y 4 días

EG (US): 24 semanas y 3 días
FPP (US): 5/3/2019
PFE: 703 g.

Observaciones: patrón de perfusión uterina normal. Longitud cervical de 42 mm.

Nombre: Cubero Fernández Wilmer
Expediente: 600910381
Fecha: 16-11-2018
Edad del paciente: 70 años
Área de procedencia: Ebais Palmar Sur

ULTRASONIDO DE VIAS URINARIAS

Riñones de tamaño, forma y ecoestructura conservada para la edad, adecuadamente vascularizados, sin evidencia de masas, litos, datos de nefropatía médica ni uropatía obstructiva, así como tampoco se demuestran alteraciones perirrenales.

Riñón derecho mide aprox. 91 mm de longitud, con un parénquima de aprox. 15 mm. Existe quiste simple de aproximadamente 46 mm de diámetro mayor en el tercio medio.

Riñón izquierdo mide aprox. 95 mm de longitud, con un parénquima de aprox. 14,8 mm.

Vejiga urinaria poco distendida con un volumen de 62 cc. No se observan alteraciones en su pared ni en su interior pese a esta limitante.

Residuo postmiccional no valorable.

Próstata heterogénea con un volumen de 51 cc.

Incidentalmente se observa la vesícula pletórica de litos de hasta 19 mm. No se asocian cambios inflamatorios agudos ni crónicos.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

1. Quistes simple renal derecho.
2. Crecimiento prostático grado II.
3. Colelitiasis sin datos de colecistitis.

Nombre: Vivas Fallas Katherine
Expediente: 604330354
Fecha: 16-11-2018
Edad del paciente: 22 años
Área de procedencia: Ebais Piedras Blancas

ULTRASONIDO OBSTETRICO

FUR: 10/7/2018
EG (FUR): 18 semanas y 3 días
FPP: 16/4/2019

Feto: único
Situación: longitudinal
Presentación: cefálico
Dorso: lateral derecho
Sexo: masculino
Frecuencia cardiaca fetal: 160 lat/m

Placenta: corporal posterior, grado I

Liquido amniótico: acorde a la edad gestacional

DBP: 44 mm. 19 semanas y 3 días
CC: 160 mm. Y 18 semanas y 6 días
CA: 127 mm. 18 semanas y 2 días
LF: 28 mm. 18 semanas y 4 días

EG (US): 18 semanas y 6 días
FPP (US): 13/4/2019
PFE: 245 g.

Observaciones: patrón de perfusión uterina normal. Longitud cervical de 41 mm.

Nombre: Vargas Sequeira Kenia
Expediente: 112940485
Fecha: 16-11-2018
Edad del paciente: 32 años
Área de procedencia: Ebais Uvita

ULTRASONIDO OBSTETRICO

FUR: 16/3/2018
EG (FUR): 35 semanas
FPP: 21/12/2018

Feto: único
Situación: longitudinal
Presentación: cefálico
Dorso: lateral izquierdo
Sexo: masculino
Frecuencia cardiaca fetal: 140 lat/m
Perfil biofísico: 8/8

Placenta: corporal posterior, grado II

Líquido amniótico: acorde a edad gestacional

DBP: 84 mm. 33 semanas y 6 días
CC: 310 mm. 34 semanas y 4 días
CA: 285 mm. 32 semanas y 4 días
LF: 65 mm. 33 semanas y 5 días

EG (US): 33 semanas y 5 días
FPP (US): 30/12/2018
PFE: 2151 g.

Observaciones: patrón de perfusión uterina normal. Longitud cervical de 42 mm. Se identifica quiste simple hepático en el lóbulo derecho con un diámetro mayor de 6,5 mm.

Nombre: Sibaja Grajales Marlin
Expediente: 603420555
Fecha: 16-11-2018
Edad del paciente: 34 años
Área de procedencia: Ebais Tinoco

ULTRASONIDO OBSTETRICO

FUR: 24/6/2018
EG (FUR): 20 semanas y 5 días
FPP: 31/3/19

Feto: único
Situación: longitudinal
Presentación: cefálica
Dorso: lateral izquierdo
Sexo: femenino
Frecuencia cardiaca fetal: 144 lat/m

Placenta: corporal anterior, grado I

Liquido amniótico: acorde a la edad gestacional

DBP: 56 mm. 23 semanas y 1 día
CC: 205 mm. 22 semanas 4 días
CA: 187 mm. 23 de marzo de 4 días
LF: 37 mm. 22 semanas

EG (US): 22 semanas y 6 días
FPP (US): 16/3/2019
PFE: 540 g.

Observaciones: patrón de perfusión uterina normal. Longitud cervical de 39 mm.

Nombre: Rodríguez Peña Ana Margarita
Expediente: 503570822
Fecha: 16-11-2018
Edad del paciente: 31 años
Área de procedencia: Ebais Piedras Blancas

ULTRASONIDO OBSTETRICO

FUR: 20/4/2018
EG (FUR): 30 semanas
FPP: 25/1/2019

Feto: único
Situación: longitudinal
Presentación: cefálico
Dorso: lateral izquierdo
Sexo: masculino
Frecuencia cardiaca fetal: 142 lat/m

Placenta: lateral derecha, grado I

Liquido amniótico: acorde a la edad gestacional

DBP: 77 mm. 32 semanas
CC: 274 mm. 29 semanas y 6 días
CA: 263 mm. 30 semanas y 3 días
LF: 60 mm. 32 semanas y 4 días

EG (US): 30 semanas y 5 días
FPP (US): 20/1/2019
PFE: 1635 g.

Observaciones: patrón de perfusión uterina normal. Longitud cervical de 45 mm.

Nombre: Molina Chinchilla Natalia
Expediente: 110670951
Fecha: 19-11-2018
Edad del paciente: 38 años
Área de procedencia: CE Clínica de Mama - HTCC

ULTRASONIDO DE MAMAS

No se cuenta con mamografía en estudio actual.

Se observa tejido mamario de predominio fibroglandular sin evidencia de focalizaciones sólidas ni quísticas en el presente estudio.

Ambas regiones axilares sin evidencia de masas ni adenopatías de aspecto infiltrativo.

Piel, áreas retropezón y pezones sin alteraciones.

Se explora manera exhaustiva sitio de trauma contuso (eje de las 12 en mama derecha) en donde no se evidencian alteraciones ecográficas en el presente estudio.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

1. Ultrasonido de mamas dentro de los límites normales. BIRADS 1

Nombre: Morales González Itkay
Expediente: 123150442
Fecha: 19-11-2018
Edad del paciente: 01 mes
Área de procedencia: Emergencias Pediatría - HTCC

ULTRASONIDO DE ESCROTO

Testículos de tamaño, forma y ecoestructura conservada, adecuadamente vascularizados, en bolsa escrotal correspondiente, y sin evidencia de lesiones focales ni difusas.

Testículo derecho mide aprox. 9,6 x 6,5 x 7 mm (vol.: 0,23 cc).

Testículo izquierdo mide aprox. 10,9 x 6,8 x 6,8 mm (vol.: 0,26 cc).

Cordones espermáticos de aspecto conservado.

Epidídimos sin alteraciones.

Se observa hidrocele derecho anecoico de aproximadamente 12,4 cc. Hidrocele izquierdo anecoico menor a 0,5 cc.

Existe quiste de Nuck bilateral, documentándose a nivel derecho con medidas de 16 x 3,5 x 4,8 mm para un volumen de 0,14 cc y en el izquierdo de 19,8 x 5,1 x 10,7 mm para 0,57 cc.

No hay datos de varicocele.

No se evidencian defectos herniarios.

En la región inguinal derecha se observan algunos ganglios de aspecto inespecífico el de mayor tamaño de 6,6 x 4,4 mm con una cortical de 2 mm.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

1. Hidrocele derecho.
2. Quiste de Nuck bilateral.
3. Ganglios de aspecto inespecífico en región inguinal derecha.

Nombre: Quintero Villalobos Dennise Sophia

Expediente: 117160039

Fecha: 19-11-2018

Edad del paciente: 20 años

Área de procedencia: Ebais Uvita

ULTRASONIDO OBSTETRICO

FUR: 25/7/2018

EG (FUR): 16 semanas y 5 días

FPP: 1/5/2019

Feto: único

Situación: longitudinal

Presentación: pélvico

Dorso: anterior

Sexo: no determinado

Frecuencia cardiaca fetal: 150 lat/m

Placenta: corporal anterior, grado I

Líquido amniótico: acorde a la edad gestacional

DBP: 36 mm. 17 semanas y 1 día

CC: 135 mm. 17 semanas

CA: 127 mm. 18 semanas y 2 días

LF: 24 mm. 17 semanas y 2 días

EG (US): 17 semanas y 3 días

FPP (US): 26/4/2019

PFE: 208 g.

Observaciones: patrón de perfusión uterina normal. Longitud cervical 37 mm.

Nombre: Torrens Villalobos Claudio
Expediente: 201910495
Fecha: 19-11-2018
Edad del paciente: 80 años
Área de procedencia: CE Ortopedia - HTCC

ULTRASONIDO DE TEJIDOS BLANDOS

Se realiza ultrasonido tejidos blandos a nivel de fosa cubital izquierda, observándose una formación sólida, isoecoica con el tejido graso subcutáneo, no vascularizada, ovalada, de bordes lisos y regulares, la cual presenta medidas aproximadas de 40 x 13 x 32,5 mm, localizándose a 3,3 mm de profundidad con respecto a piel y profundizándose hasta 16,5 mm de la misma; hallazgos en relación a lipoma. Dicha formación se encuentra anterior al músculo bíceps en su tercio distal y posterior al tejido graso subcutáneo.

En el presente estudio no se identifican otras focalizaciones, colecciones, ni cambios inflamatorios.

Estructuras musculares y vasculares locales sin alteraciones.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:

1. Ultrasonido de tejidos blandos de la fosa cubital izquierda que muestra datos en relación a lipoma. Ver descripción.

Nombre: Ramos Mejías Jennifer
Expediente: 604280668
Fecha: 19-11-2018
Edad del paciente: 22 años
Área de procedencia: Ebais Uvita

ULTRASONIDO OBSTETRICO

FUR: 10/6/2018
EG (FUR): 23 semanas y 1 día
FPP: 17/3/2019

Feto: único
Situación: longitudinal
Presentación: cefálica
Dorso: lateral derecho
Sexo: femenino
Frecuencia cardiaca fetal: 146 lat/m

Placenta: corporal posterior, grado I

Líquido amniótico: acorde a la edad gestacional

DBP: 46 mm. 20 semanas
CC: 167 mm. 19 semanas y 3 días
CA: 156 mm. 20 semanas y 6 días
LF: 32 mm. 19 semanas y 6 días

EG (US): 19 semanas y 5 días
FPP (US): 10/4/2019
PFE: 342 g.

Observaciones: patrón de perfusión uterina normal. Longitud cervical de 39 mm.

Nombre: Cortes Aguilar Stephanie Daniela

Expediente: 117240135

Fecha: 19-11-2018

Edad del paciente: 20 años

Área de procedencia: Ebais Tinoco

ULTRASONIDO DE TEJIDOS BLANDOS

Se realiza ultrasonido tejidos blandos a nivel de región inguinal izquierda, observándose al menos ocho ganglios aumentados de tamaño, de aspecto inespecífico, con preservación de su morfología e hilio graso central, los dos de mayor tamaño alcanzan medidas de 12,8 mm de longitud x 8,5, mm AP con una cortical de 2,8 mm y 22,5 x 14 mm con cortical de 5,1 mm. De manera complementaria se explora las cadenas linfáticas iliacas ipsilaterales y del retroperitoneo paraaórtico en donde no se identifican adenopatías sospechosas de malignidad.

No se identifican masas, colecciones, ni cambios inflamatorios.

Estructuras musculares y vasculares locales sin alteraciones.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:

1. Ultrasonido de tejidos blandos de la región inguinal izquierda que muestra ganglios aumentados de tamaño aspecto inespecífico. Ver descripción.

Nombre: Villeneuve Romero Iveth

Expediente: 118280019

Fecha: 19-11-2018

Edad del paciente: 17 años

Área de procedencia: Hospitalización Ginecoobstetricia - HTCC

ULTRASONIDO OBSTETRICO

FUR: 3/2/2018

EG (FUR): 40 semanas y 2 días

FPP: 10/11/2018

Feto: único

Situación: longitudinal

Presentación: cefálico

Dorso: lateral izquierdo

Sexo: no determinado

Frecuencia cardiaca fetal: 135 lat/m

Perfil biofísico: 8/8

Placenta: corporal anterior, grado II

Líquido amniótico: acorde a la edad gestacional

DBP: 90 mm. 36 semanas y 2 días

CC: 329 mm. 37 semanas y 3 días

CA: 323 mm. 36 semanas y 2 días

LF: 74 mm. 38 semanas y 1 día

EG (US): 37 semanas

FPP (US): 10/12/2018

PFE: 3060 g.

Observaciones: patrón de perfusión uterina normal. Longitud cervical de 40 mm. Centro de osificación secundario fémur presentes.

Nombre: Zúñiga Sandi Esther Nidia

Expediente: 602940218

Fecha: 19-11-2018

Edad del paciente: 40 años

Área de procedencia: Emergencias Ginecoobstetricia - HTCC

ULTRASONIDO DE PELVIS (ENDOVAGINAL)

Se solicita por médico tratante medición de longitud cervical.

Longitud cervical actual de 32 mm (longitud cervical previa vía transabdominal de 39 mm).

Se identifica quiste de Naboth de 16 x 15 mm.

Situación fetal oblicua.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

1. Ver descripción.

Nombre: Castro Cordero Alexander
Expediente: 1911180143
Fecha: 19-11-2018
Edad del paciente: 34 años
Área de procedencia: Emergencias Cirugía General - HTCC

ULTRASONIDO DE ABDOMEN Y PELVIS

Hígado en posición habitual, de tamaño normal con bordes lisos, presentando datos de esteatosis difusa leve. No se documentan lesiones focales sólidas ni quísticas en el presente estudio.

Vena porta permeable con flujo hepatópeta.

Vía biliar intra y extra hepática luce de calibre normal.

Vesícula biliar parcialmente distendida, de forma y tamaño normal. No se observan alteraciones en su pared ni en su interior así como tampoco a nivel perivesicular.

Riñones de tamaño, morfología y ecoestructura normal. No se evidencian masas, litos, datos de nefropatía médica ni uropatía obstructiva, tampoco alteraciones a nivel perirrenal.

Páncreas de aspecto normal, sin alteraciones en el presente estudio. Sin ectasia ductal.

Bazo de ecoestructura heterogénea, con posición normal y aumentado de tamaño (longitud de 14,7 cm), evidenciando disminución de la señal Doppler color hacia el polo inferior.

Aorta sin dilataciones aneurismáticas.

Retroperitoneo para aórtico sin lesiones evidentes ni adenopatías sospechosas de malignidad.

Músculos psoas de aspecto conservado.

Vejiga urinaria poco distendida. No se observan alteraciones en su pared ni en su interior pese a esta limitante.

Próstata homogénea con un volumen normal para la edad.

No se observan engrosamientos anormales de la pared del tubo digestivo, ni dilatación de asas intestinales.

Existe importante cantidad de líquido libre anecoico a nivel perihepático, periesplénico, y pelvis.

No hay evidencia en el presente estudio de masas, plastrones, colecciones o líquido libre en la cavidad abdominal.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

1. Los hallazgos ecográficos actuales en la asociación con historia clínica sugieren lesión esplénica como 1ª posibilidad diagnóstica.
2. Cambios en relación a esteatosis hepática difusa leve.

Nombre: Campos Santamaría Aracelly
Expediente: 602340321
Fecha: 19-11-2018
Edad del paciente: 47 años
Área de procedencia: Clínica de Mama - HTCC

ULTRASONIDO DE MAMAS

No se cuenta con mamografía en estudio actual.

Se observa tejido mamario de predominio graso sin evidencia de focalizaciones quísticas en el presente estudio, únicamente se observa una imagen en relación a lipoma localizado en el eje de las 9 en mama derecha sobre el borde areolar y con medidas de 8 x 5,7 mm. No se evidencian formaciones sólidas en mama izquierda.

Ambas regiones axilares sin evidencia de masas ni adenopatías de aspecto infiltrativo.

Piel, áreas retropezón y pezones sin alteraciones.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

1. Lipoma en mama derecha. BIRADS 2

Nombre: Carmona Guadamuz Mariela

Expediente: 604240478

Fecha: 19-11-2018

Edad del paciente: 23 años

Área de procedencia: Ebais Coronado

ULTRASONIDO DE ABDOMEN Y PELVIS

Hígado en posición habitual, de tamaño normal con bordes lisos, presentando aumento de la ecogenicidad parenquimatosa en relación a datos de esteatosis difusa leve-moderada. No se documentan lesiones focales sólidas ni quísticas en el presente estudio.

Vena porta permeable con flujo hepatópeta.

Vía biliar intra y extra hepática luce de calibre normal.

Vesícula biliar distendida, de forma y tamaño normal. No se observan alteraciones en su pared ni en su interior así como tampoco a nivel perivesicular.

Riñones de tamaño, morfología y ecoestructura normal. No se evidencian masas, litos, datos de nefropatía médica ni uropatía obstructiva, tampoco alteraciones a nivel perirrenal.

Páncreas de aspecto normal, sin alteraciones en el presente estudio. Sin ectasia ductal.

Bazo homogéneo, de posición y tamaño normal, sin lesiones focales sólidas ni quísticas.

Aorta sin dilataciones aneurismáticas.

Retroperitoneo para aórtico sin lesiones evidentes ni adenopatías sospechosas de malignidad.

Músculos psoas de aspecto conservado.

Vejiga urinaria distendida. No se observan alteraciones en su pared ni en su interior.

Útero y anexo izquierdo conservados y sin lesiones demostrables. Se observa quiste simple de 34 mm en ovario derecho.

No se observan engrosamientos anormales de la pared del tubo digestivo.

No hay evidencia en el presente estudio de masas, plastrones, colecciones o líquido libre en la cavidad abdominal.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

1. Cambios en relación a esteatosis hepática difusa leve-moderada.

2. Quiste simple en ovario derecho.

Nombre: Bendaña Núñez Ligia

Expediente: 700470360

Fecha: 19-11-2018

Edad del paciente: 67 años

Área de procedencia: Clínica de Mama - HTCC

ULTRASONIDO DE MAMAS

No se cuenta con mamografía en estudio actual.

Se observa tejido mamario mixto sin evidencia de focalizaciones sólidas ni quísticas en el presente estudio.

Ambas regiones axilares sin evidencia de masas ni adenopatías de aspecto infiltrativo.

Piel, áreas retropezón y pezones sin alteraciones.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

1. Ultrasonido de mamas dentro de los límites normales. BIRADS 1

Nombre: Marchena Corrales Rosa María
Expediente: 601500285
Fecha: 19-11-2018
Edad del paciente: 58 años
Área de procedencia: Clínica de Mama - HTCC

ULTRASONIDO DE PELVIS

Vejiga urinaria parcialmente distendida presentando un volumen de 130 cc, con paredes de grosor normal y sin alteraciones en su interior.

Útero en posición intermedia , de contornos lisos, con forma y tamaño normal.

Medidas uterinas de 64 x 37 x 29 mm (long x trans x ap).

Miometrio homogéneo no se identifican lesiones focales.

Endometrio central con 2,1 mm de grosor. No hay evidencia de masas o colecciones en su interior.

Ambos ovarios son de forma, tamaño y posición acorde a la edad, con desarrollo folicular normal.

Ovario derecho mide 20 x 19 x 13 mm (vol.: 2,7 cc).

Ovario izquierdo mide 27 x 18 x 19 mm (vol.: 4,8 cc).

No se documentan masas o colecciones pélvicas así como tampoco liquido libre.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

1. Ultrasonido de pelvis dentro de límites normales.

Nombre: Morales Morales Jeisson
Expediente: 603480138
Fecha: 19-11-2018
Edad del paciente: 33 años
Área de procedencia: Ebais Palmar Sur

ULTRASONIDO DE HOMBRO

Tendón largo del Bíceps bien colocado a nivel de la corredera bicipital, sin alteraciones intra ni peritendinosas.

Tendón del subescapular e infraespinoso presentan forma, tamaño y ecoestructura conservada; No presentan cambios inflamatorios agudos, así como tampoco calcificaciones ni rupturas.

Tendón del supraespinoso comparativamente se observa engrosado alcanzando una medida de 8,5 mm (izquierdo de 6,4 mm), sin datos de ruptura, calcificaciones, así como tampoco alteraciones peritendinosas.

Tendón del redondo menor conservado.

Músculo deltoides sin alteraciones sonográficas.

Bursa subacromio-subdeltoidea sin alteraciones.

Ligamento coraco-acromial integro.

Cabeza del hueso braquial de aspecto conservada en lo que permite la valoración por este método de imagen.

Articulación acromio clavicular presenta extrusión del cartílago de hasta 4,3 mm. Cartílago hipoecoico y de ecoestructura homogénea.

DIAGNÓSTICO:

US de hombro derecho que evidencia datos de tendinopatía aguda del tendón supraespinoso así como extrusión leve-moderada del cartílago de la articulación acromioclavicular.

Nombre: Montero Zárate Hernán
Expediente: 203390404
Fecha: 19-11-2018
Edad del paciente: 60 años
Área de procedencia: Ebais Palmar Sur

ULTRASONIDO DE ABDOMEN, PELVIS Y DE TEJIDOS BLANDOS

Hígado en posición habitual, de tamaño normal con bordes lisos, ecográficamente homogéneo. No se documentan lesiones focales ni difusas.

Vena porta permeable con flujo hepatópeta.

Vía biliar intra y extra hepática luce de calibre normal.

Vesícula biliar distendida, de forma y tamaño normal. No se observan alteraciones en su pared ni en su interior así como tampoco a nivel perivesicular.

Riñones de tamaño, morfología y ecoestructura normal. No se evidencian masas, datos de nefropatía médica ni uropatía obstructiva, tampoco alteraciones a nivel perirrenal. Existe microlitos en el grupo calicial superior del riñón izquierdo, no obstructivos, el de mayor tamaño de 3,4 mm.

Páncreas de aspecto normal, sin alteraciones en el presente estudio. Sin ectasia ductal.

Bazo homogéneo, de posición y tamaño normal, sin lesiones focales solidas ni quísticas.

Aorta sin dilataciones aneurismáticas.

Retroperitoneo para aórtico sin lesiones evidentes ni adenopatías sospechosas de malignidad.

Músculos psoas de aspecto conservado.

Vejiga urinaria distendida. No se observan alteraciones en su pared ni en su interior.

Próstata homogénea con un volumen de normal.

No se observan engrosamientos anormales de la pared del tubo digestivo.

No hay evidencia en el presente estudio de masas, plastrones, colecciones o líquido libre en la cavidad abdominal.

Se realiza ultrasonido tejidos blandos a nivel de la región inguinal izquierda, evidenciándose un defecto herniario cuyo saco presenta contenido intestinal, reducible, sin datos de sufrimiento, localizado medial a los vasos epigástricos, con medidas de 73 x 13 mm y con un anillo de 48 mm. No se identifican masas, colecciones, ni cambios inflamatorios.

Estructuras musculares y vasculares locales sin alteraciones.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

1. Urolitiasis izquierda no obstructiva.
2. Hernia inguinal izquierda directa.

Nombre: Fernández Reyes Álvaro
Expediente: 600940485
Fecha: 19-11-2018
Edad del paciente: 67 años
Área de procedencia: Ebais Palmar Norte

ULTRASONIDO DE HOMBRO

Tendón largo del Bíceps bien colocado a nivel de la corredera bicipital, sin alteraciones intra ni peritendinosas.

Tendón del subescapular presenta calcificaciones intrasustancia hacia su inserción, sin datos de ruptura ni alteraciones peritendinosas

Tendón del infraespinoso presenta forma, tamaño y ecoestructura conservada; No presenta cambios inflamatorios agudos, así como tampoco calcificaciones ni rupturas.

Tendón del supraespinoso comparativamente se observa engrosado con medida de 7,6 mm (derecho de 6,5 mm), sin evidencia de ruptura, calcificaciones, ni alteraciones peritendinosas.

Tendón del redondo menor conservado.

Músculo deltoides sin alteraciones sonográficas.

Bursa subacromio-subdeltoidea sin alteraciones.

Ligamento coraco-acromial integro.

Cabeza del hueso braquial de aspecto conservada en lo que permite la valoración por este método de imagen.

Articulación acromio clavicular sin alteraciones ecográficas.

DIAGNÓSTICO:

US de hombro izquierdo que presenta datos de tendinopatía aguda del tendón supraespinoso así como tendinopatía crónica calcificada en el subescapular.

Nombre: Guzmán Guzmán Graciela

Expediente: 104970999

Fecha: 19-11-2018

Edad del paciente: 60 años

Área de procedencia: Clínica de Mama - HTCC

ULTRASONIDO DE MAMAS

No se cuenta con mamografía en estudio actual.

Se observa tejido mamario de predominio graso sin evidencia de focalizaciones quísticas en el presente estudio, únicamente se observa una imagen en relación a lipoma localizado en el eje de las 6 en mama derecha sobre el borde areolar y con medidas de 2,8 x 2,1 mm. No se evidencian formaciones sólidas en mama izquierda.

Ambas regiones axilares sin evidencia de masas ni adenopatías de aspecto infiltrativo.

Piel, áreas retropezón y pezones sin alteraciones.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

1. Lipoma en mama derecha. BIRADS 2

Nombre: Jiménez Aguirre Elizabeth
Expediente: 601081070
Fecha: 19-11-2018
Edad del paciente: 65 años
Área de procedencia: Clínica de Mama - HTCC

ULTRASONIDO DE MAMAS

No se cuenta con mamografía en estudio actual.

Se observa tejido mamario de predominio graso sin evidencia de focalizaciones sólidas ni quísticas en el presente estudio.

Ambas regiones axilares sin evidencia de masas ni adenopatías de aspecto infiltrativo.

Piel, áreas retropezón y pezones sin alteraciones.

En la región infraclavicular izquierda sobre la línea media clavicular se observa una formación sólida, ovalada, isoecoica con el tejido graso subcutáneo, con vascularidad periférica, en relación a lipoma, el mismo alcanza medidas de 8 x 5,7 mm.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

1. Ultrasonido de mamas dentro de los límites normales. BIRADS 1
2. Lipoma en región infraclavicular izquierda.

Nombre: Campos Vargas Daniela
Expediente: 604760216
Fecha: 19-11-2018
Edad del paciente: 16 años
Área de procedencia: Ebais Tinoco

ULTRASONIDO OBSTETRICO

FUR: 27/5/2018
EG (FUR): 24 semanas y 5 días
FPP: 3/3/2019

Feto: único
Situación: longitudinal
Presentación: cefálico
Dorso: lateral izquierdo
Frecuencia cardiaca fetal: 142 lat/m

Placenta: corporal anterior, grado I

Líquido amniótico: acorde a la edad gestacional

DBP: 64 mm. 26 semanas y 1 día
CC: 235 mm. 25 semanas y 4 días
CA: 181 mm. 23 semanas
LF: 43 mm. 24 semanas y 2 días

EG (US): 24 semanas 5 días
FPP (US): 3/3/2019
PFE: 634 g.

Observaciones: patrón de perfusión uterina normal. Longitud cervical de 39 mm.

Nombre: Morales Quiros Jenny
Expediente: 114770554
Fecha: 19-11-2018
Edad del paciente: 26 años
Área de procedencia: Ebais Tinoco

ULTRASONIDO OBSTETRICO

FUR: 8/5/2018
EG (FUR): 27 semanas y 2 días
FPP: 12/2/2019

Feto: único
Situación: longitudinal
Presentación: cefálica
Dorso: lateral derecho
Frecuencia cardiaca fetal: 143 lat/m

Placenta: corporal anterior, grado I

Líquido amniótico: acorde a la edad gestacional

DBP: 72 mm. 29 semanas
CC: 256 mm. 27 semanas y 6 días
CA: 235 mm. 27 semanas y 6 días
LF: 56 mm. 29 semanas y 4 días

EG (US): 28 semanas y 4 días
FPP (US): 3/2/2019
PFE: 1240 g.

Observaciones: patrón de perfusión uterina normal. Longitud cervical de 40 mm.

Nombre: Azofeifa Hidalgo Rut
Expediente: 603040899
Fecha: 19-11-2018
Edad del paciente: 38 años
Área de procedencia: Clínica de Mama - HTCC

ULTRASONIDO DE MAMAS

No se cuenta con mamografía en estudio actual.

Se observa tejido mamario de predominio fibroglandular sin evidencia de focalizaciones sólidas ni quísticas en el presente estudio. Se explora de manera exhaustiva sitio donde la paciente se palpa masa (eje de las 4, a 3 cm del borde areolar de mama izquierda) en donde no se identifican formaciones sólidas ni quísticas, sin embargo, existe abundante cantidad de tejido mamario a este nivel documentándose además ectasia ductal en el mismo que alcanza diámetros de hasta 3,1 mm y contenido ecogénico no vascularizado en su interior.

Ambas regiones axilares sin evidencia de masas ni adenopatías de aspecto infiltrativo.

Piel, áreas retropezón y pezones sin alteraciones.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

1. Ectasia ductal izquierda en tejido mamario prominente. Ver descripción. BIRADS 3

Nombre: Herrera Soto Tatiana
Expediente: 604140641
Fecha: 19-11-2018
Edad del paciente: 24 años
Área de procedencia: Clínica de Mama - HTCC

ULTRASONIDO DE MAMAS

No se cuenta con mamografía en estudio actual.

Se observa tejido mamario de predominio fibroglandular sin evidencia de focalizaciones sólidas ni quísticas en el presente estudio.

Ambas regiones axilares sin evidencia de masas ni adenopatías de aspecto infiltrativo.

Piel, áreas retropezón y pezones sin alteraciones.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

1. Ultrasonido de mamas dentro de los límites normales. BIRADS 1

Nombre: Villalobos Vindas Ana Lorena

Expediente: 602630061

Fecha: 19-11-2018

Edad del paciente: 47 años

Área de procedencia: Ebais Palmar Sur

ULTRASONIDO DE ABDOMEN Y PELVIS

Hígado en posición habitual, de tamaño normal con bordes lisos, presentando aumento de la ecogenicidad parenquimatosa en relación a datos de esteatosis difusa leve. No se documentan lesiones focales sólidas ni quísticas en el presente estudio.

Vena porta permeable con flujo hepatópeta.

Vía biliar intra y extra hepática luce de calibre normal.

Vesícula biliar distendida, de forma y tamaño normal. No se observan alteraciones en su pared ni en su interior así como tampoco a nivel perivesicular.

Riñones de tamaño, morfología y ecoestructura normal. No se evidencian masas, datos de nefropatía médica ni uropatía obstructiva, tampoco alteraciones a nivel perirrenal. Se observan litos en el grupo calicial inferior del riñón izquierdo, no obstructivos, el de mayor tamaño de 2,8 mm.

Páncreas de aspecto normal, sin alteraciones en el presente estudio. Sin ectasia ductal.

Bazo homogéneo, de posición y tamaño normal, sin lesiones focales sólidas ni quísticas.

Aorta sin dilataciones aneurismáticas.

Retroperitoneo para aórtico sin lesiones evidentes ni adenopatías sospechosas de malignidad.

Músculos psoas de aspecto conservado.

Vejiga urinaria distendida. No se observan alteraciones en su pared ni en su interior.

Útero y anexos conservados y sin lesiones demostrables.

No se observan engrosamientos anormales de la pared del tubo digestivo.

No hay evidencia en el presente estudio de masas, plastrones, colecciones o líquido libre en la cavidad abdominal.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

1. Datos en relación a esteatosis hepática difusa leve.
2. Urolitiasis izquierda no obstructiva.

Nombre: Ramos Villalobos Elissa Fernanda

Expediente: 604840560

Fecha: 19-11-2018

Edad del paciente: 14 años

Área de procedencia: Ebais Palmar Sur

ULTRASONIDO DE MAMAS

No se cuenta con mamografía en estudio actual.

Se observa tejido mamario de predominio fibroglandular sin evidencia de focalizaciones sólidas ni quísticas en el presente estudio.

Ambas regiones axilares sin evidencia de masas ni adenopatías de aspecto infiltrativo.

Piel, áreas retropezón y pezones sin alteraciones.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

1. Ultrasonido de mamas dentro de los límites normales. BIRADS 1

Nombre: Silva Barrios Aurelia
Expediente: 601800549
Fecha: 19-11-2018
Edad del paciente: 58 años
Área de procedencia: Ebais Uvita

ULTRASONIDO DE ABDOMEN Y PELVIS

Hígado en posición habitual, de tamaño normal con bordes lisos, presentando aumento de la ecogenicidad parenquimatosa en relación a datos de esteatosis difusa leve. No se documentan lesiones focales sólidas ni quísticas en el presente estudio.

Vena porta permeable con flujo hepatópeto.

Vía biliar intra y extra hepática luce de calibre normal.

Vesícula biliar distendida, de forma y tamaño normal. No se observan alteraciones en su pared ni en su interior así como tampoco a nivel perivesicular.

Riñones de tamaño, morfología y ecoestructura normal. No se evidencian masas, datos de nefropatía médica ni uropatía obstructiva, tampoco alteraciones a nivel perirrenal. Se observan litos no obstructivos en ambos riñones, principalmente en el grupo calicial medio e inferior, las cuales no superan los 5,2 mm de diámetro,

Páncreas de aspecto normal, sin alteraciones en el presente estudio. Sin ectasia ductal.

Bazo homogéneo, de posición y tamaño normal, sin lesiones focales sólidas ni quísticas.

Aorta sin dilataciones aneurismáticas.

Retroperitoneo para aórtico sin lesiones evidentes ni adenopatías sospechosas de malignidad.

Músculos psoas de aspecto conservado.

Vejiga urinaria distendida. No se observan alteraciones en su pared ni en su interior.

Útero y anexos conservados y sin lesiones demostrables.

No se observan engrosamientos anormales de la pared del tubo digestivo.

No hay evidencia en el presente estudio de masas, plastrones, colecciones o líquido libre en la cavidad abdominal.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

1. Datos en relación a esteatosis hepática difusa leve.
2. Urolitiasis bilateral no obstructiva.

Nombre: Robles Acevedo Carolina
Expediente: 801010251
Fecha: 19-11-2018
Edad del paciente: 41 años
Área de procedencia: Clínica de Mama - HTCC

ULTRASONIDO DE MAMAS

No se cuenta con mamografía en estudio actual.

Se observa tejido mamario de predominio graso sin evidencia de focalizaciones sólidas en el presente estudio, únicamente se observa un quiste simple en el eje de las 5 sobre el borde areolar de la mama izquierda de 4,8 x 2,3 mm.

Ambas regiones axilares sin evidencia de masas ni adenopatías de aspecto infiltrativo.

Piel, áreas retropezón y pezones sin alteraciones.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

1. Quistes simple en mama izquierda. BIRADS 2

Nombre: Avellán Marchena Guiselle
Expediente: 602770525
Fecha: 19-11-2018
Edad del paciente: 41 años
Área de procedencia: Clínica de Mama - HTCC

ULTRASONIDO DE MAMAS

No se cuenta con mamografía en estudio actual.

Se observa tejido mamario de predominio graso sin evidencia de focalizaciones sólidas ni quísticas en el presente estudio.

Ambas regiones axilares sin evidencia de masas ni adenopatías de aspecto infiltrativo.

Piel, áreas retropezón y pezones sin alteraciones.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

1. Ultrasonido de mamas dentro de los límites normales. BIRADS 1

Nombre: Ureña Arias Luz Milda
Expediente: 10613014
Fecha: 19-11-2018
Edad del paciente: 55 años
Área de procedencia: Clínica de Mama - HTCC

ULTRASONIDO DE MAMAS

No se cuenta con mamografía en estudio actual.

Se observa tejido mamario de predominio graso sin evidencia de focalizaciones sólidas ni quísticas en el presente estudio. Únicamente se observa un área ecogénica con respecto a la grasa del espacio pre mamario, mal definidas, no vascularizada, sin cambios acústicos posteriores, localizada entre el eje de la 1 y 2 a aproximadamente 2 cm del borde areolar de mama izquierda, y con medidas de 15 x 15 mm. Ambas regiones axilares sin evidencia de masas ni adenopatías de aspecto infiltrativo. Piel, áreas retropezón y pezones sin alteraciones.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

1. Hallazgos que sugieren posibilidad de edema de tejido graso pre mamario izquierdo. BIRADS 3

Nombre: Villalobos Vindas Flory

Expediente: 602370544

Fecha: 19-11-2018

Edad del paciente: 47 años

Área de procedencia: Clínica de Mama - HTCC

ULTRASONIDO DE MAMAS

No se cuenta con mamografía en estudio actual.

Se observa tejido mamario mixto sin evidencia de focalizaciones sólidas en el presente estudio. Sin embargo, se observan quistes simples en ambas mamas, en la derecha en el eje de las 12 a aproximadamente 1 cm del borde areolar de 12 x 9 mm y en el izquierdo en el eje de las 2 a 1 cm del borde areolar de 6,3 mm.

Ambas regiones axilares sin evidencia de masas ni adenopatías de aspecto infiltrativo.

Piel, áreas retropezón y pezones sin alteraciones.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

1. Quistes simples bilaterales. BIRADS 2

Nombre: Guerrero Martínez Sara
Expediente: 602130081
Fecha: 19-11-2018
Edad del paciente: 51 años
Área de procedencia: Clínica de Mama - HTCC

ULTRASONIDO DE MAMAS

No se cuenta con mamografía en estudio actual.

Se observa tejido mamario de predominio graso.

En la mama izquierda se observa una formación quística simple en el eje de las 6 a 1 cm del borde areolar de 5,4 mm de diámetro mayor; además, se observa un nódulo sólido, hipoecoico, ovalado, circunscrito, paralelo, no compresible, no vascularizado, con medidas de 17 x 8,8 mm y localizado en el eje de las 3 a 1 cm del borde areolar. No formaciones sólidas ni quísticas en mama derecha.

Ambas regiones axilares sin evidencia de masas ni adenopatías de aspecto infiltrativo.

Piel, áreas retropezón y pezones sin alteraciones.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

1. Nódulo en mama izquierda. BIRADS 3
2. Quistes en mama izquierda.

Nombre: Agüero Monge Teresa
Expediente: 103150317
Fecha: 19-11-2018
Edad del paciente: 74 años
Área de procedencia: CE Med. Interna - HTCC

ULTRASONIDO DE CUELLO

Glándula tiroides de tamaño, forma y ecoestructura conservada, adecuadamente vascularizada, sin evidencia de lesiones focales quísticas ni difusas.

Lóbulo tiroideo derecho mide aprox. de 42 x 17 x 12,5 mm (vol.: 4,7 cc).

Lóbulo tiroideo izquierdo mide aprox. de 46 x 16 x 16 mm (vol.: 6,3 cc). Se observa un nódulo sólido, hipoecoico, ovalado, no vascularizado, de aproximadamente 7,2 x 4,4 x 6,8 mm.

Glándulas parótidas de aspecto conservado.

Glándulas submandibulares sin alteraciones.

Se valoran las cadenas ganglionares cervicales bilateralmente sin identificar adenopatías sospechosas de malignidad.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

1. Nódulo en LTI como descrito. TIRADS 4b

Nombre: Mora Herrera Heriberto
Expediente: 900240019
Fecha: 19-11-2018
Edad del paciente: 77 años
Área de procedencia: CE Med. Interna - HTCC

ULTRASONIDO DE VIAS URINARIAS

Riñones de tamaño y forma acorde a la edad, adecuadamente vascularizados, sin evidencia de masas, litos, ni uropatía obstructiva, así como tampoco se demuestran alteraciones perirrenales. Existe aumento de la ecogenicidad parenquimatosa en relación a datos de nefropatía médica. Se recomienda correlación clínica y laboratorios. Se documentan múltiples quistes simples bilaterales, el mayor derecho de 56 x 57 mm y el mayor izquierdo de 40 x 50 mm.

Riñón derecho mide aprox. 95 mm de longitud, con un parénquima de aprox. 13 mm.

Riñón izquierdo mide aprox. 97 mm de longitud, con un parénquima de aprox. 12 mm.

Vejiga urinaria muy poco distendida con un volumen de 28 cc. No se observan alteraciones en su pared ni en su interior pese a esta limitante.

Residuo postmicción no valorable.

Próstata heterogénea con un volumen de 78 cc.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

1. Datos de nefropatía médica bilateral con quistes simples.
2. Crecimiento prostático grado III.

Nombre: Castro Cordero Alexander

Expediente: 112050510

Fecha: 21-09-2018

Edad del paciente: 34 años

Área de procedencia: Hospitalización Cirugía General - HTCC

ULTRASONIDO DE ABDOMEN Y PELVIS (control)

En comparación con estudio previo se observa una similar cantidad de líquido libre anecoico en la cavidad abdominal que involucra el espacio perihepático y pélvico, con franca disminución del líquido a nivel periesplénico.

A nivel esplénico se observan dos hematomas en vías de organización uno de ellos hacia el polo superior, subcapsular, de aproximadamente 17,5 cc y el otro hacia el polo inferior, subcapsular, de 58 cc, además, en el parénquima esplénico se evidencia un área ecogénica, mal definida, avascular, en relación a hematoma intraparenquimatoso que presenta un volumen de 20 cc.

Resto del estudio sin cambios con respecto previo.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

1. Hematomas esplénicos (subcapsulares e intraparenquimatoso) en vías de organización y resolución.
2. Líquido libre anecoico a nivel periesplénico y pélvico.

Nombre: Castro García Anabelle

Expediente: 603800058

Fecha: 21-09-2018

Edad del paciente: 29 años

Área de procedencia: Emergencias Cirugía General - HTCC

ULTRASONIDO DE ABDOMEN Y PELVIS

Hígado en posición habitual, de tamaño normal con bordes lisos, presentando aumento de la ecogenicidad parenquimatosa en relación a esteatosis difusa leve. No se documentan lesiones focales sólidas ni quísticas en el presente estudio.

Vena porta permeable con flujo hepatópeta.

Vía biliar intra y extra hepática luce de calibre normal.

Vesícula biliar distendida, no hidrópica (73 cc), y de forma normal. La pared vesicular presenta un grosor de 4 mm. En su interior existen múltiples litos móviles que en promedio miden 10 mm de diámetro, sin embargo, uno de ellos permanece en el cuello vesicular a pesar de los cambios de posición. No se observan alteraciones a nivel perivesicular.

Riñones de tamaño, morfología y ecoestructura normal. No se evidencian masas, litos, datos de nefropatía médica ni uropatía obstructiva, tampoco alteraciones a nivel perirrenal.

Páncreas de aspecto normal, sin alteraciones en el presente estudio. Sin ectasia ductal.

Bazo homogéneo, de posición y tamaño normal, sin lesiones focales sólidas ni quísticas.

Aorta sin dilataciones aneurismáticas.

Retroperitoneo para aórtico sin lesiones evidentes ni adenopatías sospechosas de malignidad.

Músculos psoas de aspecto conservado.

Vejiga urinaria distendida. No se observan alteraciones en su pared ni en su interior.

Útero y anexos conservados y sin lesiones demostrables.

No se observan engrosamientos anormales de la pared del tubo digestivo.

No hay evidencia en el presente estudio de masas, plastrones, colecciones o líquido libre en la cavidad abdominal.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

1. Lito vesicular enclavado.
2. Datos en relación a esteatosis hepática difusa leve.

Nombre: Chacón Moreno Brayan

Expediente: 604300627

Fecha: 21-09-2018

Edad del paciente: 22 años

Área de procedencia: Emergencias Ortopedia - HTCC

ULTRASONIDO DE RODILLA Y DRENAJE

Tendón del cuádriceps sin alteraciones.

Bursa suprapatelar con importante cantidad de líquido anecoico con paredes aproximadamente 53 cc); bursa prepatelar, infrapatelar superficial y profunda de aspecto conservado.

Tendón patelar y ambos retináculos sin lesiones.

Colateral interno y externo son de grosor y morfología normal, sin alteraciones ecoestructurales.

Sartorio, Gracilis y semi tendinoso conservados.

Grasa de Hoffa de aspecto conservado.

La fosa poplíteica no evidencia quiste de Baker.

Arteria y vena poplíteica permeables.

Ambos meniscos homogéneos, sin lesiones.

Cartílago troclear normal.

No focalizaciones quísticas patológicas ni derrame articular.

Se realiza punción guiada con ecografía extrayendo aproximadamente 50 cc de líquido serosanguinolento con escasas partículas grasas. No se documentan complicaciones.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:

Ultrasonido de rodilla izquierda con líquido en bursa suprapatelar.

Nombre: Azofeifa Granados Luis Ángel
Expediente: 602780760
Fecha: 21-09-2018
Edad del paciente: 41 años
Área de procedencia: Emergencias Cirugía General - HTCC

ULTRASONIDO DE ABDOMEN, PELVIS Y DE TEJIDOS BLANDOS

Hígado en posición habitual, de tamaño normal con bordes lisos, presentando datos de esteatosis difusa leve. No se documentan lesiones focales sólidas ni quísticas en el presente estudio.

Vena porta permeable con flujo hepatopeta.

Vía biliar intra y extra hepática luce de calibre normal.

Vesícula biliar distendida, de forma y tamaño normal. No se observan alteraciones en su pared ni en su interior así como tampoco a nivel perivesicular.

Riñones de tamaño, morfología y ecoestructura normal. No se evidencian masas, datos de nefropatía médica, tampoco alteraciones a nivel perirrenal. Existe ectasia ureteropielocalicial derecha debido a lito obstructivo en tercio medio del uréter ipsilateral con diámetro de 14,2 mm. No hay ectasia izquierda.

Páncreas de aspecto normal, sin alteraciones en el presente estudio. Sin ectasia ductal.

Bazo homogéneo, de posición y tamaño normal, sin lesiones focales sólidas ni quísticas.

Aorta sin dilataciones aneurismáticas.

Retroperitoneo para aórtico sin lesiones evidentes ni adenopatías sospechosas de malignidad.

Músculos psoas de aspecto conservado.

Vejiga urinaria parcialmente distendida. No se observan alteraciones en su pared ni en su interior.

Próstata homogénea con un volumen de 29,5 cc.

No se observan engrosamientos anormales de la pared del tubo digestivo.

No hay evidencia en el presente estudio de masas, plastrones, colecciones o líquido libre en la cavidad abdominal.

Se realiza ultrasonido tejidos blandos a nivel de la pared abdominal, específicamente hacia flanco y fosa iliaca derecha, en donde en el presente estudio no se identifican masas, defectos herniarios, colecciones, ni cambios inflamatorios.

Estructuras musculares y vasculares locales sin alteraciones.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

1. Uropatía obstructiva derecha por urolitiasis.
2. Datos en relación a esteatosis hepática difusa leve.

Nombre: Suárez Villalobos Guillermo
Expediente: 501540041
Fecha: 21-09-2018
Edad del paciente: 63 años
Área de procedencia: Emergencias HTCC

ULTRASONIDO DE ABDOMEN Y PELVIS

Hígado en posición habitual, de tamaño normal con bordes lisos, presentando aumento de la ecogenicidad parenquimatosa para esteatosis difusa moderada-severa. No se documentan lesiones focales sólidas ni quísticas en el presente estudio.

Vena porta permeable con flujo hepatópeta.

Vía biliar intra y extra hepática luce de calibre normal.

Vesícula biliar parcialmente distendida, de forma y tamaño normal. No se observan alteraciones en su pared ni en su interior así como tampoco a nivel perivesicular.

Riñones de tamaño, morfología y ecoestructura normal. No se evidencian masas, litos, datos de nefropatía médica ni uropatía obstructiva, tampoco alteraciones a nivel perirrenal. Únicamente se observa imagen en relación a angiomiolipoma en tercio medio del riñón izquierdo de 3,2 mm de diámetro.

Páncreas de aspecto normal, sin alteraciones en el presente estudio. Sin ectasia ductal.

Bazo homogéneo, de posición y tamaño normal, sin lesiones focales solidas ni quísticas.

Aorta sin dilataciones aneurismáticas.

Retroperitoneo para aórtico sin lesiones evidentes ni adenopatías sospechosas de malignidad.

Músculos psoas de aspecto conservado.

Vejiga urinaria distendida. No se observan alteraciones en su pared ni en su interior.

Próstata heterogénea con un volumen de 32,5 cc.

No se observan engrosamientos anormales de la pared del tubo digestivo.

No hay evidencia en el presente estudio de masas, plastrones, colecciones o líquido libre en la cavidad abdominal.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

1. Datos en relación a esteatosis hepática difusa moderada-severa.
2. Crecimiento prostático grado I.
3. Angiomiolipoma renal izquierdo.

Nombre: Hernández Barboza Carlos
Expediente: 104460147
Fecha: 21-09-2018
Edad del paciente: 62 años
Área de procedencia: CE Cirugía General - HTCC

ULTRASONIDO DE VIAS URINARIAS

Riñones de tamaño, forma y ecoestructura conservada, adecuadamente vascularizados, sin evidencia de masas, datos de nefropatía médica ni uropatía obstructiva, así como tampoco se demuestran alteraciones perirrenales. Se observan algunos microlitos no obstructivos en el grupo calicial inferior del riñón izquierdo no mayores a 3,4 mm. Se documenta catéter doble J derecho adecuadamente colocado tanto en riñón como en vejiga.

Riñón derecho mide aprox. 106 mm de longitud, con un parénquima de aprox. 17 mm.

Riñón izquierdo mide aprox. 95 mm de longitud, con un parénquima de aprox. 12 mm.

Vejiga urinaria parcialmente distendida con un volumen de 110 cc. No se observan alteraciones en su pared ni en su interior.

No hay residuo postmicción.

Próstata ligeramente heterogénea con un volumen de 31 cc.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

1. Urolitiasis izquierda no obstructiva.
2. Crecimiento prostático grado I

Nombre: Ureña Valerio Melba

Expediente: 602880170

Fecha: 21-09-2018

Edad del paciente: 40 años

Área de procedencia: CE Clínica de Mama - HTCC

ULTRASONIDO DE MAMAS

No se cuenta con mamografía en estudio actual.

Se observa tejido mamario mixto sin evidencia de focalizaciones sólidas ni quísticas en el presente estudio.

Ambas regiones axilares sin evidencia de masas ni adenopatías de aspecto infiltrativo.

Piel, áreas retropezón y pezones sin alteraciones.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

1. Ultrasonido de mamas dentro de los límites normales. BIRADS 1

Nombre: Méndez Jiménez Evelyn
Expediente: 113310447
Fecha: 21-09-2018
Edad del paciente: 30 años
Área de procedencia: CE Ginecología - HTCC

ULTRASONIDO DE MAMAS

No se cuenta con mamografía en estudio actual.

Se observa tejido mamario mixto sin evidencia de focalizaciones sólidas ni quísticas en el presente estudio.

Ambas regiones axilares sin evidencia de masas ni adenopatías de aspecto infiltrativo.

Piel, áreas retropezón y pezones sin alteraciones.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

1. Ultrasonido de mamas dentro de los límites normales. BIRADS 1

Nombre: Aguirre Monge Felicita
Expediente: 602430021
Fecha: 21-09-2018
Edad del paciente: 46 años
Área de procedencia: Ebais Coronado

ULTRASONIDO DE VIAS URINARIAS

Riñones de tamaño, forma y ecoestructura conservada, adecuadamente vascularizados, sin evidencia de masas, litos, datos de nefropatía médica ni uropatía obstructiva, así como tampoco se demuestran alteraciones perirrenales.

Riñón derecho mide aprox. 95 mm de longitud, con un parénquima de aprox. 11 mm.

Riñón izquierdo mide aprox. 94 mm de longitud, con un parénquima de aprox. 16 mm.

Vejiga urinaria distendida con un volumen de 240 cc. No se observan alteraciones en su pared ni en su interior.

No hay residuo postmicción.

Útero con mioma corporal posterior tipo IV de aproximadamente 15 mm de diámetro mayor. Anexos sin alteraciones.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

1. Mioma uterino.

Nombre: Montero Delgado Stephanie
Expediente: 603600219
Fecha: 21-09-2018
Edad del paciente: 31 años
Área de procedencia: CE Clínica de Mama - HTCC

ULTRASONIDO DE MAMAS

No se cuenta con mamografía en estudio actual.

Se observa tejido mamario mixto sin evidencia de focalizaciones sólidas ni quísticas en el presente estudio.

Ambas regiones axilares sin evidencia de masas ni adenopatías de aspecto infiltrativo.

Piel, áreas retropezón y pezones sin alteraciones.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

1. Ultrasonido de mamas dentro de los límites normales. BIRADS 1

Nombre: Obregón Villanueva Lency
Expediente: 604190636
Fecha: 21-09-2018
Edad del paciente: 23 años
Área de procedencia: Ebais Palmar Sur

ULTRASONIDO DE PELVIS

Vejiga urinaria adecuadamente distendida presentando un volumen de 381 cc, con paredes de grosor normal y sin alteraciones en su interior.

Útero en posición intermedia, de contornos lisos, con forma y tamaño normal.

Medidas uterinas de 88,6 x 50 x 30 mm (long x trans x ap).

Miometrio homogéneo no se identifican lesiones focales.

Endometrio central de 8,4 mm de grosor. No hay evidencia de masas o colecciones en su interior.

Ambos ovarios son de forma, tamaño y posición acorde a la edad, con patrón poli microfolicular.

Ovario derecho mide 37 x 25 x 25 mm (vol.: 12,4 cc).

Ovario izquierdo mide 41 x 29 x 26 mm (vol.: 16 cc).

No se documentan masas o colecciones pélvicas así como tampoco liquido libre.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

1. Ultrasonido de pelvis que muestra ovarios aumentados de volumen y con patrón poli microfolicular.

Nombre: Aguilera Vega Pamela
Expediente: 112750692
Fecha: 21-09-2018
Edad del paciente: 33 años
Área de procedencia: Ebais Ojo de Agua

ULTRASONIDO OBSTETRICO

FUR: 23/9/2018
EG (FUR): 8 semanas y 3 días
FPP: 30/6/2019

Feto: único
Situación: longitudinal
Presentación: cefálico
Dorso: posterior
Frecuencia cardiaca fetal: 163 lat/m

Líquido amniótico: acorde a la edad gestacional

LCC: 23 mm. 9 semanas

EG (US): 9 semanas
FPP (US): 26/6/19

Observaciones: patrón de perfusión uterina normal. Longitud cervical de 38 mm. Saco vitelino de 5,9 mm. Saco gestacional de 36,6 mm.

Nombre: García Altamirano María Aurora
Expediente: 6013802984
Fecha: 21-09-2018
Edad del paciente: 59 años
Área de procedencia: CE Clínica de Mama - HTCC

ULTRASONIDO DE MAMAS

No se cuenta con mamografía en estudio actual.

Se observa tejido mamario mixto sin evidencia de focalizaciones sólidas en el presente estudio, únicamente se observa un conglomerado de microquistes en el a las 11 sobre el borde areolar de la mama derecha que alcanza medidas de 8 x 3,9 mm.

Ambas regiones axilares sin evidencia de masas ni adenopatías de aspecto infiltrativo.

Piel, áreas retropezón y pezones sin alteraciones.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

1. Conglomerado de microquistes en mama derecha. BIRADS 3

Nombre: Vanegas Grijalba Auxiliadora
Expediente: 900390682
Fecha: 21-09-2018
Edad del paciente: 69 años
Área de procedencia: CE Clínica de Mama - HTCC

ULTRASONIDO DE MAMAS

No se cuenta con mamografía en estudio actual.

Se observa tejido mamario de predominio graso sin evidencia de focalizaciones sólidas ni quísticas en el presente estudio.

Ambas regiones axilares sin evidencia de masas ni adenopatías de aspecto infiltrativo.

Piel, áreas retropezón y pezones sin alteraciones.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

1. Ultrasonido de mamas dentro de los límites normales. BIRADS 1

Nombre: Arias Núñez Yadira
Expediente: 114980977
Fecha: 21-09-2018
Edad del paciente: 21 años
Área de procedencia: CE Cirugía General - HTCC

ULTRASONIDO DE ABDOMEN Y PELVIS

Hígado en posición habitual, de tamaño normal con bordes lisos, ecográficamente homogéneo. No se documentan lesiones focales ni difusas.

Vena porta permeable con flujo hepatópeta.

Vía biliar intra y extra hepática luce de calibre normal.

Ausencia quirúrgica de vesícula biliar. Lecho vesicular sin alteraciones ecográficas.

Riñones de tamaño, morfología y ecoestructura normal. No se evidencian masas, litos, datos de nefropatía médica ni uropatía obstructiva, tampoco alteraciones a nivel perirrenal.

Páncreas de aspecto normal, sin alteraciones en el presente estudio. Sin ectasia ductal. No se muestran alteraciones peripancreáticas en el presente estudio.

Bazo homogéneo, de posición y tamaño normal, sin lesiones focales solidas ni quísticas.

Aorta sin dilataciones aneurismáticas.

Retroperitoneo para aórtico sin lesiones evidentes ni adenopatías sospechosas de malignidad.

Músculos psoas de aspecto conservado.

Vejiga urinaria distendida. No se observan alteraciones en su pared ni en su interior.

Útero y anexos conservados y sin lesiones demostrables.

No se observan engrosamientos anormales de la pared del tubo digestivo.

No hay evidencia en el presente estudio de masas, plastrones, colecciones o líquido libre en la cavidad abdominal.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

1. Ultrasonido de abdomen dentro de los límites normales.

Nombre: Bonilla Sánchez Ana
Expediente: 603670336
Fecha: 21-09-2018
Edad del paciente: 29 años
Área de procedencia: Ebais Tinoco

ULTRASONIDO DE TEJIDOS BLANDOS

Se realiza ultrasonido tejidos blandos a nivel de la región umbilical, en donde en el presente estudio no se identifican masas, defectos herniarios, colecciones, ni cambios inflamatorios.

Estructuras musculares y vasculares locales sin alteraciones.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:

1. Ultrasonido de tejidos blandos de la región umbilical sin alteraciones en el presente estudio.

Nombre: Carmona Carmona Pablo
Expediente: 601790700
Fecha: 21-09-2018
Edad del paciente: 54 años
Área de procedencia: CE Cirugía General - HTCC

ULTRASONIDO DE ABDOMEN Y PELVIS

Hígado en posición habitual, de tamaño normal con bordes lisos, con aumento difuso de la ecogenicidad parenquimatosa en relación a datos de esteatosis difusa moderada. No se documentan lesiones focales sólidas ni quísticas en el presente estudio.

Vena porta permeable con flujo hepatópeto.

Vía biliar intra y extra hepática luce de calibre normal.

Vesícula biliar parcialmente distendida, de forma y tamaño normal. No se observan alteraciones en su pared ni a nivel perivesicular. En su interior se observan múltiples microlitos no mayores a 3,1 mm.

Riñones de tamaño, morfología y ecoestructura normal. No se evidencian masas, litos, datos de nefropatía médica ni uropatía obstructiva, tampoco alteraciones a nivel perirrenal. Únicamente se observa un quiste simple en el tercio del riñón izquierdo de 15 mm de diámetro mayor.

Páncreas de aspecto normal, sin alteraciones en el presente estudio. Sin ectasia ductal.

Bazo homogéneo, de posición y tamaño normal, sin lesiones focales sólidas ni quísticas.

Aorta sin dilataciones aneurismáticas.

Retroperitoneo para aórtico sin lesiones evidentes ni adenopatías sospechosas de malignidad.

Músculos psoas de aspecto conservado.

Vejiga urinaria distendida. No se observan alteraciones en su pared ni en su interior.

Próstata homogénea con un volumen de 23 cc.

No se observan engrosamientos anormales de la pared del tubo digestivo.

No hay evidencia en el presente estudio de masas, plastrones, colecciones o líquido libre en la cavidad abdominal.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

1. Datos en relación a esteatosis hepática difusa moderada.
2. Colelitiasis sin datos de colecistitis.
3. Quiste renal simple izquierdo.

Nombre: Núñez Bejarano Yordi David
Expediente: 605160993
Fecha: 21-09-2018
Edad del paciente: 09 años
Área de procedencia: CE Pediatría - HTCC

ULTRASONIDO DE ABDOMEN, PELVIS Y DE TEJIDOS BLANDOS

Hígado en posición habitual, de tamaño normal con bordes lisos, ecográficamente homogéneo. No se documentan lesiones focales ni difusas.

Vena porta permeable con flujo hepatópeta.

Vía biliar intra y extra hepática luce de calibre normal.

Vesícula biliar distendida, de forma y tamaño normal. No se observan alteraciones en su pared ni en su interior así como tampoco a nivel perivesicular.

Riñones de tamaño, morfología y ecoestructura normal. No se evidencian masas, litos, datos de nefropatía médica ni uropatía obstructiva, tampoco alteraciones a nivel perirrenal.

Páncreas de aspecto normal, sin alteraciones en el presente estudio. Sin ectasia ductal.

Bazo homogéneo, de posición y tamaño normal, sin lesiones focales solidas ni quísticas.

Aorta sin dilataciones aneurismáticas.

Retroperitoneo para aórtico sin lesiones evidentes ni adenopatías sospechosas de malignidad.

Músculos psoas de aspecto conservado.

Vejiga urinaria distendida. No se observan alteraciones en su pared ni en su interior.

Próstata homogénea con un volumen normal para la edad.

No se observan engrosamientos anormales de la pared del tubo digestivo.

No hay evidencia en el presente estudio de masas, plastrones, colecciones o líquido libre en la cavidad abdominal.

Se realiza ultrasonido tejidos blandos a nivel de la región umbilical, en donde en el presente estudio no se identifican masas, defectos herniarios, colecciones, ni cambios inflamatorios.

Estructuras musculares y vasculares locales sin alteraciones.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

1. Ultrasonido de abdomen, pelvis y tejidos blandos de la región umbilical dentro de los límites normales.

Nombre: Chávez Téllez Xinia

Expediente: 602760403

Fecha: 21-09-2018

Edad del paciente: 42 años

Área de procedencia: CE Clínica de Mama - HTCC

ULTRASONIDO DE MAMAS

No se cuenta con mamografía en estudio actual.

Se observa tejido mamario de predominio graso sin evidencia de focalizaciones sólidas ni quísticas en el presente estudio.

Ambas regiones axilares sin evidencia de masas ni adenopatías de aspecto infiltrativo.

Piel, áreas retropezón y pezones sin alteraciones.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

1. Ultrasonido de mamas dentro de los límites normales. BIRADS 1

Nombre: Morales Montiel Flor
Expediente: 600930653
Fecha: 21-09-2018
Edad del paciente: 67 años
Área de procedencia: Ce Cirugía General - HTCC

ULTRASONIDO DE ABDOMEN Y PELVIS

Hígado en posición habitual, de tamaño normal con bordes lisos, presentando aumento de la ecogenicidad parenquimatosa en relación a datos de esteatosis difusa moderada. No se documentan lesiones focales sólidas ni quísticas en el presente estudio.

Vena porta permeable con flujo hepatópeta.

Vía biliar intra y extra hepática luce de calibre normal.

Vesícula biliar distendida, de forma y tamaño normal. No se observan alteraciones en su pared ni a nivel perivesicular. En su interior se observa un gran lito de 45 mm de diámetro mayor.

Riñones de tamaño, morfología y ecoestructura normal. No se evidencian masas, litos, datos de nefropatía médica ni uropatía obstructiva, tampoco alteraciones a nivel perirrenal.

Páncreas de aspecto normal, sin alteraciones en el presente estudio. Sin ectasia ductal.

Bazo homogéneo, de posición y tamaño normal, sin lesiones focales sólidas ni quísticas.

Aorta sin dilataciones aneurismáticas.

Retroperitoneo para aórtico sin lesiones evidentes ni adenopatías sospechosas de malignidad.

Músculos psoas de aspecto conservado.

Vejiga urinaria distendida. No se observan alteraciones en su pared ni en su interior.

Ausencia quirúrgica de útero y ovarios.

No se observan engrosamientos anormales de la pared del tubo digestivo.

No hay evidencia en el presente estudio de masas, plastrones, colecciones o líquido libre en la cavidad abdominal.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

1. Datos en relación a esteatosis hepática difusa moderada.
2. Colelitiasis sin datos de colecistitis.

Nombre: Zamora Gómez Lindsay
Expediente: 303700983
Fecha: 21-09-2018
Edad del paciente: 37 años
Área de procedencia: Ebais Palmar Norte

ULTRASONIDO DE MAMAS

No se cuenta con mamografía en estudio actual.

Se observa tejido mamario mixto sin evidencia de focalizaciones sólidas ni quísticas en el presente estudio.

Ambas regiones axilares sin evidencia de masas ni adenopatías de aspecto infiltrativo.

Piel, áreas retropezón y pezones sin alteraciones.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

1. Ultrasonido de mamas dentro de los límites normales. BIRADS 1

Nombre: González Quesada Yorleny
Expediente: 603340173
Fecha: 21-09-2018
Edad del paciente: 34 años
Área de procedencia: CE Med. Laboral - HTCC

ULTRASONIDO DE CUELLO

Glándula tiroides de tamaño, forma y ecoestructura conservada, adecuadamente vascularizada, sin evidencia de lesiones difusas. Se identifican múltiples quistes coloides en ambos lóbulos el de mayor tamaño a nivel izquierdo de 10,4 mm.

Lóbulo tiroideo derecho mide aprox. 45 x 14 x 13 mm (vol.: 4,4 cc).

Lóbulo tiroideo izquierdo mide aprox. 41 x 14 x 15 mm (vol.: 4,7 cc).

Glándulas parótidas de aspecto conservado.

Glándulas submandibulares sin alteraciones.

Se valoran las cadenas ganglionares cervicales bilateralmente sin identificar adenopatías sospechosas de malignidad.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

1. Quistes coloides bilaterales.

Nombre: Chan Amador José
Expediente: 600670399
Fecha: 21-09-2018
Edad del paciente: 73 años
Área de procedencia: CE Urología - HSJD

ULTRASONIDO DE ABDOMEN Y PELVIS

Hígado en posición habitual, de tamaño normal con bordes lisos, presentando aumento de ecogenicidad parenquimatosa en relación a datos de esteatosis difusa leve. No se documentan lesiones focales sólidas ni quísticas en el presente estudio.

Vena porta permeable con flujo hepatópeta.

Vía biliar intra y extra hepática luce de calibre normal.

Ausencia quirúrgica de vesícula biliar. Lecho vesicular sin alteraciones ecográficas.

Riñones de tamaño, morfología y ecoestructura normal. No se evidencian masas, litos, datos de nefropatía médica ni uropatía obstructiva, tampoco alteraciones a nivel perirrenal. Únicamente se identifican varios quistes simples en el riñón izquierdo de mayor tamaño de 18,4 mm.

Páncreas de aspecto normal, sin alteraciones en el presente estudio. Sin ectasia ductal.

Bazo homogéneo, de posición y tamaño normal, sin lesiones focales sólidas ni quísticas.

Aorta con dilatación aneurismática infrarrenal fusiforme de 35,2 mm, con cuello proximal de 18,4 mm y cuello está de 22,8 mm con una longitud de 57,7 mm; además, existe dilatación neumática de la arteria iliaca común derecha con un diámetro de hasta 31,5 mm, en cuello proximal de 3,6 mm, cuello distal de 3,6 mm y longitud de 64,1 mm.

Retroperitoneo para aórtico sin lesiones evidentes ni adenopatías sospechosas de malignidad.

Músculos psoas de aspecto conservado.

Vejiga urinaria distendida. No se observan alteraciones en su pared ni en su interior.

Próstata heterogénea con un volumen de 20 cc.

No se observan engrosamientos anormales de la pared del tubo digestivo.

No hay evidencia en el presente estudio de masas, plastrones, colecciones o líquido libre en la cavidad abdominal.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

1. Datos en relación a cetosis hepática difusa leve.
2. Quistes renales simples izquierdos.
3. Aneurisma de aorta abdominal infrarrenal y aneurisma de iliaca común derecha como descritos.

Nombre: Rojas Picado Iluminada

Expediente: 1042900786

Fecha: 21-09-2018

Edad del paciente: 64 años

Área de procedencia: CE Clínica de Mama - HTCC

ULTRASONIDO DE MAMAS

No se cuenta con mamografía en estudio actual.

Se observa tejido mamario mixto.

Se observa neoformación sólida, hipoecoica, heterogénea, de bordes irregulares y espiculados, vascularizada (con morfología de onda espectral de baja resistencia con índices de resistencia de 0,62), sin cambios acústicos posteriores, no compresible, identificándose más clínicamente en retracción de la piel donde ella se encuentra, y presentando medidas aproximadas de 17,7 x 15,2 mm localizada en el eje de las 12 de mama derecha sobre el borde areolar. Se recomienda correlación del hallazgo con biopsia. No focalizaciones en mama izquierda.

Ambas regiones axilares sin evidencia de masas ni adenopatías de aspecto infiltrativo.

Piel, áreas retropezón y pezones sin alteraciones.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

1. Nódulo irregular y espiculado en mama derecha. BIRADS 5

Nombre: Céspedes Hidalgo Ana

Expediente: 108920395

Fecha: 21-09-2018

Edad del paciente: 48 años

Área de procedencia: CE Clínica de Mama - HTCC

ULTRASONIDO DE MAMAS

No se cuenta con mamografía en estudio actual.

Se observa tejido mamario mixto sin evidencia de focalizaciones sólidas en el presente estudio; sin embargo, se observan múltiples formaciones quísticas simples en los cuadrantes externos de ambas mamas, el de mayor tamaño derecho de 6,9 x 3,9 mm en el las 9 sobre el borde areolar, y el de mayor tamaño izquierdo de 4,3 x 3,5 mm en el eje de los 2 sobre el borde areolar.

Ambas regiones axilares sin evidencia de masas ni adenopatías de aspecto infiltrativo.

Piel, áreas retropezón y pezones sin alteraciones.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

1. Quistes simples mamarios bilaterales. BIRADS 2

Nombre: González Méndez Elizabeth
Expediente: 25954321
Fecha: 21-09-2018
Edad del paciente: 48 años
Área de procedencia: CE Clínica de Mama - HTCC

ULTRASONIDO DE MAMAS

No se cuenta con mamografía en estudio actual.

Se observa tejido mamario mixto sin evidencia de focalizaciones quísticas en el presente estudio. Se evidencia nódulo sólido, hipoecoico, ovalado, paralelo, circunscrito, no compresible, no vascularizado, localizado en el eje de la 1 a 3 cm del borde areolar de la mama derecha con medidas de 4,6 x 3 mm. No se observan alteraciones infra areolares derecha (sitio de cicatriz quirúrgica). No focalizaciones sólidas en mama izquierda.

Ambas regiones axilares sin evidencia de masas ni adenopatías de aspecto infiltrativo.

Piel, áreas retropezón y pezones sin alteraciones.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

1. Nódulo en mama derecha como descrito. BIRADS 3

Nombre: Matarrita Matarrita Carmen
Expediente: 500910651
Fecha: 21-09-2018
Edad del paciente: 78 años
Área de procedencia: CE Cirugía - HTCC

ULTRASONIDO DE ABDOMEN Y PELVIS

Hígado en posición habitual, de tamaño normal con bordes lisos, presentando aumento de la ecogenicidad parenquimatosa relación a datos de esteatosis difusa leve-moderada. No se documentan lesiones focales sólidas ni quísticas en el presente estudio.

Vena porta permeable con flujo hepatópeto.

Vía biliar intra y extra hepática luce de calibre normal.

Vesícula biliar parcialmente distendida, de tamaño normal. Se observa un engrosamiento en la pared de hasta 4,1 mm. No existen alteraciones perivesiculares. En su interior se observa un granito móvil de 22,6 mm de diámetro mayor.

Riñones de tamaño, morfología y ecoestructura acordes a la edad. No se evidencian masas, litos, datos de nefropatía médica ni uropatía obstructiva, tampoco alteraciones a nivel perirrenal.

Páncreas de aspecto normal, sin alteraciones en el presente estudio. Sin ectasia ductal.

Bazo homogéneo, de posición y tamaño normal, sin lesiones focales sólidas ni quísticas.

Aorta ateromatosa sin dilataciones aneurismáticas.

Retroperitoneo para aórtico sin lesiones evidentes ni adenopatías sospechosas de malignidad.

Músculos psoas de aspecto conservado.

Vejiga urinaria vacía. Pelvis sin grandes masas.

No se observan engrosamientos anormales de la pared del tubo digestivo.

No hay evidencia en el presente estudio de masas, plastrones, colecciones o líquido libre en la cavidad abdominal.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

1. Datos en relación a esteatosis hepática difusa leve-moderada.
2. Colelitiasis con datos de colecistitis crónica.
3. Ateromatosis aórtica.

Nombre: González Rodríguez Angélita
Expediente: 701170280
Fecha: 22-11-2018
Edad del paciente: 42 años
Área de procedencia: CE Clínica de Mama - HTCC

ULTRASONIDO DE MAMAS

No se cuenta con mamografía en estudio actual.

Se observa tejido mamario de predominio fibroglandular.

En la mama derecha se observa un nódulo sólido, hipoeoico, ovalado, circunscrito, paralelo, no compresible, no vascularizado, con medidas de 6,9 x 4,7 mm localizado específicamente en el eje de los 7 a 3 cm del borde areolar. No focalizaciones sólidas en mama izquierda.

Se identifica además un quiste simple en la mama izquierda de 4,9 mm de diámetro mayor en el eje de las 3 a 2 cm del borde areolar. No focalizaciones quísticas en mama derecha.

Ambas regiones axilares sin evidencia de masas ni adenopatías de aspecto infiltrativo.

Piel, áreas retropezón y pezones sin alteraciones.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

1. Nódulo en mama derecha como descrito. BIRADS 3
2. Quiste simple en mama izquierda.

Nombre: Valverde Badilla Zeneida
Expediente: 602330106
Fecha: 22-11-2018
Edad del paciente: 47 años
Área de procedencia: Ebais Palmar Sur

ULTRASONIDO DE PELVIS

Vejiga urinaria adecuadamente distendida presentando un volumen de 299 cc, con paredes de grosor normal y sin alteraciones en su interior.

Útero en posición intermedia, de contornos lisos, con forma y tamaño normal.

Medidas uterinas de 74 x 41 x 30 mm (long x trans x ap).

Miometrio homogéneo no se identifican lesiones focales.

Endometrio central de 2,2 mm de grosor. No hay evidencia de masas o colecciones en su interior.

Ambos ovarios son de forma, tamaño y posición acorde a la edad, con desarrollo folicular normal.

Ovario derecho mide 17 x 13 x 10 mm (vol.: 1,2 cc).

Ovario izquierdo mide 19 x 14 x 18 mm (vol.: 2,6 cc).

No se documentan masas o colecciones pélvicas así como tampoco liquido libre.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

1. Ultrasonido de pelvis dentro de límites normales.

Nombre: Leiva Morales María

Expediente: 602840630

Fecha: 22-11-2018

Edad del paciente: 40 años

Área de procedencia: CE Clínica de Mama - HTCC

ULTRASONIDO DE MAMAS

No se cuenta con mamografía en estudio actual.

Se observa tejido mamario mixto sin evidencia de focalizaciones quísticas en el presente estudio.

En la mama derecha se identifica un nódulo sólido, hipoecoico, ovalado, circunscrito, paralelo, no vascularizado, de aproximadamente 4,6 x 2,6 mm y localizada en el eje de las 12 sobre el borde areolar.

No se identifican focalizaciones sólidas en mama izquierda.

Ambas regiones axilares sin evidencia de masas ni adenopatías de aspecto infiltrativo.

Piel, áreas retropezón y pezones sin alteraciones.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

1. Nódulo en mama derecha como descrito. BIRADS 3

Nombre: Granados Araya Jenny

Expediente: 602420831

Fecha: 22-11-2018

Edad del paciente: 46 años

Área de procedencia: CE Clínica de Mama - HTCC

ULTRASONIDO DE MAMAS

No se cuenta con mamografía en estudio actual.

Se observa tejido mamario mixto sin evidencia de focalizaciones sólidas en el presente estudio, únicamente se observa un quiste simple en la mama izquierda de aproximadamente 3,3 x 8,4 mm en el eje de la 1 a 1 cm del borde areolar. No focalizaciones quísticas en mama derecha.

Ambas regiones axilares sin evidencia de masas ni adenopatías de aspecto infiltrativo.

Piel, áreas retropezón y pezones sin alteraciones.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

1. Quiste simple en mama izquierda. BIRADS 2

Nombre: Zúñiga Zúñiga Alberto
Expediente: 501371402
Fecha: 22-11-2018
Edad del paciente: 67 años
Área de procedencia: Ebais Tinoco

ULTRASONIDO DE VIAS URINARIAS

Riñones de tamaño, forma y ecoestructura acordes a la edad, adecuadamente vascularizados, sin evidencia de masas, litos, datos de nefropatía médica ni uropatía obstructiva, así como tampoco se demuestran alteraciones perirrenales.

Riñón derecho mide aprox. 106 mm de longitud, con un parénquima de aprox. 12 mm.

Riñón izquierdo mide aprox. 105 mm de longitud, con un parénquima de aprox. 17 mm.

Vejiga urinaria muy poco distendida con un volumen de 87 cc. No se observan alteraciones en su pared ni en su interior pese a esta limitante.

Residuo postmicción no valorable.

Próstata heterogénea con un volumen de 78 cc.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

1. Crecimiento prostático grado III.

Nombre: Ullate Quesada Juan
Expediente: 600630346
Fecha: 22-11-2018
Edad del paciente: 75 años
Área de procedencia: Emergencias Cirugía - HTCC

ULTRASONIDO DE ABDOMEN Y PELVIS

Hígado en posición habitual, de tamaño normal con bordes lisos, presentando aumento de la ecogenicidad parenquimatosa relación con esteatosis difusa leve. No se documentan lesiones focales ni difusas.

Vena porta permeable con flujo hepatópeta.

Vía biliar intra y extra hepática luce de calibre normal.

Vesícula biliar distendida, de forma y tamaño normal. No se observan alteraciones en su pared ni en su interior así como tampoco a nivel perivesicular.

Riñones de tamaño, morfología y ecoestructura normal. No se evidencian masas, litos, datos de nefropatía médica ni uropatía obstructiva, tampoco alteraciones a nivel perirrenal.

Páncreas de aspecto normal, sin alteraciones en el presente estudio. Sin ectasia ductal.

Bazo homogéneo, de posición y tamaño normal, sin lesiones focales solidas ni quísticas.

Aorta y retroperitoneo para aórtico no valorables por importante interposición gaseosa intestinal.

Músculos psoas de aspecto conservado.

Vejiga urinaria poco distendida. No se observan alteraciones en su pared ni en su interior.

Próstata heterogénea con un volumen de 43 cc.

No se observan engrosamientos anormales de la pared del tubo digestivo, ni dilatación de asas intestinales.

No hay evidencia en el presente estudio de masas, plastrones, colecciones o líquido libre en la cavidad abdominal.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

1. Datos en relación a esteatosis hepática difusa leve.
2. Crecimiento prostático grado I.

Nombre: Torrens Valverde Marisol
Expediente: 602400660
Fecha: 22-11-2018
Edad del paciente: 45 años
Área de procedencia: CE Ortopedia - HTCC

ULTRASONIDO DE RODILLA

Tendón del cuádriceps sin alteraciones.

Bursa suprapatelar, prepatelar, infrapatelar superficial y profunda de aspecto conservado.

Tendón patelar y ambos retináculos sin lesiones.

Colateral interno y externo son de grosor y morfología normal, sin alteraciones ecoestructurales.

Sartorio, Gracilis y semi tendinoso conservados.

Grasa de Hoffa de aspecto conservado.

La fosa poplítea no evidencia quiste de Baker, sin embargo, se observa circulación colateral epifascial afluyente de la vena poplítea sin datos de trombosis ni tromboflebitis.

Arteria y vena poplítea permeables.

Ambos meniscos homogéneos, sin lesiones.

Cartílago troclear normal.

No focalizaciones quísticas patológicas ni derrame articular.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:

Ultrasonido de rodilla izquierda que únicamente muestra datos de circulación colateral en fosa poplítea.

Nombre: Zúñiga Sandi Esther Nidia

Expediente: 602940218

Fecha: 19-11-2018

Edad del paciente: 40 años

Área de procedencia: Hospitalización Ginecoobstetricia - HTCC

ULTRASONIDO DE PELVIS (ENDOVAGINAL)

Se solicita por médico tratante medición de longitud cervical.

Longitud cervical actual de 37 mm (longitud cervical previa vía transabdominal de 39 mm y endovaginal de 32 mm).

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

1. Ver descripción.

Nombre: Montero Rivas Meryhellen Mayela

Expediente: 603640782

Fecha: 22-11-2018

Edad del paciente: 31 años

Área de procedencia: Hospitalización Ginecoobstetricia - HTCC

ULTRASONIDO OBSTETRICO (gemelar)

FUR: 4/3/2018

EG (FUR): 37 semanas y 4 días

FPP: 9/12/2018

Feto A (materno derecho)

Situación: longitudinal

Presentación: cefálico

Dorso: lateral derecho

Sexo: femenino

Frecuencia cardiaca fetal: 141 lat/m

Perfil biofísico: 8/8

Placenta: anterior, grado I-II

Líquido amniótico: acorde la edad gestacional

DBP: 87 mm. 35 semanas y 1 día

CC: 324 mm. 36 semanas 5 días

CA: 327 mm. 36 semanas y 4 días

LF: 68 mm. 35 semanas y 1 día

EG (US): 35 semanas y 6 días

FPP (US): 21/12/2018

PFE: 2847 g.

Observaciones: feto B (materno izquierdo), situación longitudinal, presentación pélvica, dorso lateral izquierdo, frecuencia cardiaca de 143 lpm, perfil biofísico 8 de 8, edad gestacional de 35 semanas, peso fetal estimado 2675 g. No asas funiculares en cuello. Centros de osificación secundarios en fémur presentes. Patrón de perfusión uterina normal. Longitud cervical de 45 mm. Morfológico normal. Discordancia 7%.

Nombre: Navarro Rodríguez Jeannette
Expediente: 601970818
Fecha: 22-11-2018
Edad del paciente: 52 años
Área de procedencia: CE Clínica de Mama - HTCC

ULTRASONIDO DE MAMAS

No se cuenta con mamografía en estudio actual.

Se observa tejido mamario mixto sin evidencia de focalizaciones sólidas ni quísticas en el presente estudio.

Ambas regiones axilares sin evidencia de masas ni adenopatías de aspecto infiltrativo.

Piel, áreas retropezón y pezones sin alteraciones.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

1. Ultrasonido de mamas dentro de los límites normales. BIRADS 1

Nombre: Lanza Ceciliano Génesis
Expediente: 605320783
Fecha: 22-11-2018
Edad del paciente: 07 años
Área de procedencia: CE Pediatría - HTCC

ULTRASONIDO DE ABDOMEN Y PELVIS

Hígado en posición habitual, de tamaño normal con bordes lisos, ecográficamente homogéneo. No se documentan lesiones focales ni difusas.

Vena porta permeable con flujo hepatópeta.

Vía biliar intra y extra hepática luce de calibre normal.

Vesícula biliar distendida, de forma y tamaño normal. No se observan alteraciones en su pared ni en su interior así como tampoco a nivel perivesicular.

Riñones de tamaño, morfología y ecoestructura normal. No se evidencian masas, litos, datos de nefropatía médica ni uropatía obstructiva, tampoco alteraciones a nivel perirrenal.

Riñón derecho midió 77 mm de longitud, 27 mm AP, 9,8 mm de grosor parenquimatoso.

Riñón izquierdo midió 91,3 mm de longitud, 23 mm AP, 8,9 mm de grosor parenquimatoso.

Páncreas de aspecto normal, sin alteraciones en el presente estudio. Sin ectasia ductal.

Bazo homogéneo, de posición normal y longitud de 108 mm (normal alto), sin lesiones focales solidas ni quísticas.

Aorta sin dilataciones aneurismáticas.

Retroperitoneo para aórtico sin lesiones evidentes ni adenopatías sospechosas de malignidad.

Músculos psoas de aspecto conservado.

Vejiga urinaria distendida. No se observan alteraciones en su pared ni en su interior.

Útero y anexos acordes a la edad y sin lesiones demostrables.

No se observan engrosamientos anormales de la pared del tubo digestivo.

No hay evidencia en el presente estudio de masas, plastrones, colecciones o líquido libre en la cavidad abdominal.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

1. Ultrasonido de abdomen dentro de los límites normales.

Nombre: Navarro Altamirano Stefanny
Expediente: 114170012
Fecha: 22-11-2018
Edad del paciente: 29 años
Área de procedencia: CE Clínica de Mama - HTCC

ULTRASONIDO DE MAMAS

No se cuenta con mamografía en estudio actual.

Se observa tejido mamario de predominio fibroglandular sin evidencia de focalizaciones sólidas ni quísticas en el presente estudio.

Ambas regiones axilares sin evidencia de masas ni adenopatías de aspecto infiltrativo.

Piel, áreas retropezón y pezones sin alteraciones.

Se explora manera exhaustiva sitio donde la paciente refiere tumoración (cuadrante inferior externo de mama derecha) en donde únicamente se evidencia tejido graso y sin alteraciones ecográficas.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

1. Ultrasonido de mamas dentro de los límites normales. BIRADS 1

Nombre: Montenegro Rodríguez Rosa
Expediente: 105630398
Fecha: 22-11-2018
Edad del paciente: 56 años
Área de procedencia: CE Clínica de Mama - HTCC

ULTRASONIDO DE MAMAS

No se cuenta con mamografía en estudio actual.

Se observa tejido mamario de predominio fibroglandular sin evidencia de focalizaciones sólidas ni quísticas en el presente estudio.

Ambas regiones axilares sin evidencia de masas ni adenopatías de aspecto infiltrativo.

Piel, áreas retropezón y pezones sin alteraciones.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

1. Ultrasonido de mamas dentro de los límites normales. BIRADS 1

Nombre: Leiva Obando Melizabeth
Expediente: 603850970
Fecha: 22-11-2018
Edad del paciente: 27 años
Área de procedencia: Ebais Palmar Sur

ULTRASONIDO DE CUELLO

Glándula tiroides de tamaño, forma y ecoestructura conservada, adecuadamente vascularizada, sin evidencia de lesiones difusas; no se identifican nódulos coloides en LTD con medidas de 11,1 x 4,2 mm. No focalizaciones en LTI.

Lóbulo tiroideo derecho mide aprox. 40 x 15 x 17 mm (vol.: 5,4 cc).

Lóbulo tiroideo izquierdo mide aprox. 35 x 17,5 x 14 mm (vol.: 4,4 cc).

Glándulas parótidas de aspecto conservado.

Glándulas submandibulares sin alteraciones.

Se valoran las cadenas ganglionares cervicales bilateralmente sin identificar adenopatías sospechosas de malignidad.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

1. Nódulos coloides en LTD.

Nombre: Muñoz Muñoz Patricia

Expediente: 900980582

Fecha: 22-11-2018

Edad del paciente: 55 años

Área de procedencia: CE Clínica de Mama - HTCC

ULTRASONIDO DE MAMAS

No se cuenta con mamografía en estudio actual.

Se observa tejido mamario de predominio graso sin evidencia de focalizaciones sólidas ni quísticas en el presente estudio.

Ambas regiones axilares sin evidencia de masas ni adenopatías de aspecto infiltrativo.

Piel, áreas retropezón y pezones sin alteraciones.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

1. Ultrasonido de mamas dentro de los límites normales. BIRADS 1

Nombre: González Campos María
Expediente: 600930914
Fecha: 22-11-2018
Edad del paciente: 68 años
Área de procedencia: CE Cirugía General - HTCC

ULTRASONIDO DE ABDOMEN Y PELVIS

Hígado en posición habitual, de tamaño normal con bordes lisos, ecográficamente homogéneo. No se documentan lesiones focales ni difusas.

Vena porta permeable con flujo hepatópeta.

Vía biliar intra hepática con ecos que producen sombra sucia acústica posterior en relación a la neumobilia. Vía biliar extra hepática luce de calibre normal (6,7 mm de diámetro) y sin litos en todo su trayecto.

Ausencia quirúrgica de vesícula biliar. Lecho vesicular sin alteraciones ecográficas.

Se observa ectasia ureteropielocalicial severa izquierda debido a lito obstructivo en tercio proximal de uréter ipsilateral con medidas de 10 x 11,3 mm.

El riñón izquierdo a su vez luce aumentado de tamaño y con pérdida de la relación corticomedular. Presenta una longitud de 135,2 mm y un grosor parenquimatoso de 5,6 mm.

Riñón derecho de tamaño, morfología y ecoestructura normal. No se evidencian masas, litos, datos de nefropatía médica ni uropatía obstructiva, tampoco alteraciones a nivel perirrenal.

Páncreas de aspecto normal, sin alteraciones en el presente estudio. Sin ectasia ductal.

Bazo homogéneo, de posición y tamaño normal, sin lesiones focales solidas ni quísticas.

Aorta sin dilataciones aneurismáticas.

Retroperitoneo para aórtico sin lesiones evidentes ni adenopatías sospechosas de malignidad.

Músculos psoas de aspecto conservado.

Vejiga urinaria poco distendida. No se observan alteraciones en su pared ni en su interior pese esta limitante. Jet ureteral bilateral presente.

Útero y anexos acordes a la edad y sin lesiones demostrables.

No se observan engrosamientos anormales de la pared del tubo digestivo.

No hay evidencia en el presente estudio de masas, plastrones, colecciones o líquido libre en la cavidad abdominal.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

1. Uropatía obstructiva izquierda severa por urolitiasis.
2. Neumobilia.

Nombre: Sandoval Gutiérrez Raquel
Expediente: 602300920
Fecha: 22-11-2018
Edad del paciente: 47 años
Área de procedencia: CE Ortopedia-HTCC

ULTRASONIDO DE CADERA

Como limitante al estudio se documenta Importante panículo adiposo en la región a explorar en la paciente.

Paciente referida por calcificación vista a nivel del trocánter mayor.

Se realiza ultrasonido de cadera derecha evidenciándose una calcificación en la inserción de lo que impresiona ser el tendón del glúteo medio, la cual presenta una medida aproximada de 8,9 mm, asociando además engrosamiento del mismo de hasta 8,5 mm y ecoestructura hipoecoica. No se observan rupturas, líquido peritendinoso, así como tampoco, datos que sugieran bursitis en el presente estudio.

No se identifican masas, colecciones, ni cambios inflamatorios en los tejidos circundantes.

Estructuras musculares y vasculares locales sin alteraciones.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:

1. Ultrasonido de cadera derecha que muestra datos de tendinopatía calcificada del tendón del glúteo medio así como cambios de tendinopatía aguda en el mismo.

Nombre: Herrera Zúñiga Marianela
Expediente: 603570574
Fecha: 22-11-2018
Edad del paciente: 32 años
Área de procedencia: Ebais Ojo de Agua

ULTRASONIDO OBSTETRICO

FUR: 9/8/2018
EG (FUR): 15 semanas
FPP: 16/5/2019

Feto: único
Situación: longitudinal
Presentación: pélvico
Dorso: posterior
Sexo: no determinado
Frecuencia cardiaca fetal: 146 lat/m

Placenta: corporal anterior, grado I

Líquido amniótico: acorde a la edad gestacional

DBP: 25 mm. 14 semanas y 2 días
CC: 110 mm. 15 semanas y 2 días
CA: 86 mm. 14 semanas y 6 días
LF: 14 mm. 14 semanas y 1 día

EG (US): 14 semanas y 5 días
FPP (US): 18/5/2019
PFE: 102 g.

Observaciones: patrón de perfusión uterina normal. Longitud cervical de 39 mm.

Nombre: Marín Mora Xinia
Expediente: 107250841
Fecha: 22-11-2018
Edad del paciente: 46 años
Área de procedencia: CE Clínica de Mama - HTCC

ULTRASONIDO DE MAMAS

No se cuenta con mamografía en estudio actual.

Se observa tejido mamario mixto.

En la mama derecha se identifica un quiste simple en el eje de las 10 a 3 cm del borde areolar de 3,5 mm de diámetro mayor. Además, se observa un conglomerado microquistes en el eje de las 11 a 2 cm del borde areolar con medidas de 9 x 5,3 mm. No focalizaciones quísticas en mama izquierda.

En la mama izquierda se observan varios nódulos de similares características en el eje de las 3 entre los 3 y 4 cm del borde areolar, el de mayor tamaño mide 7,1 x 5 mm siendo sólido, ovalado, circunscrito, paralelo, hipoeoico, no vascularizado, no compresible. No focalizaciones sólidas en mama derecha.

Ambas regiones axilares sin evidencia de masas ni adenopatías de aspecto infiltrativo.

Piel, áreas retropezón y pezones sin alteraciones.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

1. Nódulo en mama izquierda como descrito. BIRADS 3
2. Quistes simples y conglomerado microquístico en mama derecha como descritos.

Nombre: Robles Hernández Meyzel Daniela
Expediente: 604310631
Fecha: 22-11-2018
Edad del paciente: 22 años
Área de procedencia: CE Med. Laboral - HTCC

ULTRASONIDO DE HOMBRO

Tendón largo del Bíceps bien colocado a nivel de la corredera bicipital, sin alteraciones intra ni peritendinosas.

El tendón del supraespinoso e infraespinoso derecho comparativamente lucen de aspecto hipoecoico (edematoso) y con aumento de su tamaño, el supraespinoso con grosor de 6 mm (izquierdo de 4,2 mm) y el infraespinoso de 7 mm (izquierdo de 4,8 mm). No se identifican rupturas, calcificaciones, ni alteraciones peritendinosas.

Tendón del subescapular presenta forma, tamaño y ecoestructura conservada; No presentan cambios inflamatorios agudos, así como tampoco calcificaciones ni rupturas.

Tendón del redondo menor conservado.

Músculo deltoides sin alteraciones sonográficas.

Bursa subacromio-subdeltoidea sin alteraciones.

Ligamento coraco-acromial integro.

Cabeza del hueso braquial de aspecto conservada en lo que permite la valoración por este método de imagen.

El cartílago de la articulación acromioclavicular presenta extrusión leve de aproximadamente 3,9 mm

Impresión diagnóstica:

US de hombro derecho que presenta datos de tendinopatía aguda del tendón supraespinoso e infraespinoso así como extrusión leve del cartílago de la articulación acromioclavicular.

Nombre: Arguedas Ullate Ana

Expediente: 601810799

Fecha: 22-11-2018

Edad del paciente: 54 años

Área de procedencia: CE Clínica de Mama - HTCC

ULTRASONIDO DE MAMAS

No se cuenta con mamografía en estudio actual.

Se observa tejido mamario de predominio graso sin evidencia de focalizaciones sólidas en el presente estudio, por lo que se identifica un quiste simple en la mama izquierda específicamente en el eje de las 2 a 2 cm del borde areolar con ea de 4,2 x 2,2 mm. No se evidencian quistes en mama derecha.

Ambas regiones axilares sin evidencia de masas ni adenopatías de aspecto infiltrativo.

Piel, áreas retropezón y pezones sin alteraciones.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

1. Quiste simple mama izquierda. BIRADS 2

Nombre: Molina Agüero Lidieth
Expediente: 601490085
Fecha: 22-11-2018
Edad del paciente: 58 años
Área de procedencia: CE Med. Interna - HTCC

ULTRASONIDO DE ABDOMEN Y PELVIS

Hígado en posición habitual, de tamaño normal con bordes lisos, presentando aumento de la ecogenicidad parenquimatosa en relación a datos de esteatosis difusa leve. No se documentan lesiones focales sólidas ni quísticas en el presente estudio.

Vena porta permeable con flujo hepatópeta.

Vía biliar intra y extra hepática luce de calibre normal.

Vesícula biliar distendida, de forma y tamaño normal. No se observan alteraciones en su pared ni a nivel perivesicular. En su interior existe barro biliar con microlitos en suspensión menores a 3 mm de diámetro.

Riñones de tamaño, morfología y ecoestructura normal. No se evidencian masas, litos, datos de nefropatía médica ni uropatía obstructiva, tampoco alteraciones a nivel perirrenal.

Páncreas de aspecto normal, sin alteraciones en el presente estudio. Sin ectasia ductal.

Bazo homogéneo, de posición y tamaño normal, sin lesiones focales sólidas ni quísticas.

Aorta sin dilataciones aneurismáticas.

Retroperitoneo para aórtico sin lesiones evidentes ni adenopatías sospechosas de malignidad.

Músculos psoas de aspecto conservado.

Vejiga urinaria distendida. No se observan alteraciones en su pared ni en su interior.

Útero y anexos conservados y sin lesiones demostrables.

No se observan engrosamientos anormales de la pared del tubo digestivo.

No hay evidencia en el presente estudio de masas, plastrones, colecciones o líquido libre en la cavidad abdominal.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

1. Datos en relación a esteatosis hepática difusa leve.
2. Vesícula con barro biliar y microlitos en suspensión sin datos de colecistitis.

Nombre: Sánchez Mendoza María
Expediente: 602430965
Fecha: 22-11-2018
Edad del paciente: 46 años
Área de procedencia: CE Clínica de Mama - HTCC

ULTRASONIDO DE MAMAS

No se cuenta con mamografía en estudio actual.

Se observa tejido mamario de predominio graso sin evidencia de focalizaciones sólidas ni quísticas en el presente estudio.

Ambas regiones axilares sin evidencia de masas ni adenopatías de aspecto infiltrativo.

Piel, áreas retropezón y pezones sin alteraciones.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

1. Ultrasonido de mamas dentro de los límites normales. BIRADS 1

Nombre: Rodríguez Hidalgo Karla Adriana

Expediente: 604570535

Fecha: 23-11-2018

Edad del paciente: 18 años

Área de procedencia: Ebais Sierpe

ULTRASONIDO OBSTETRICO

FUR: desconocida

EG (FUR): no aplica

FPP: no aplica

Feto: único

Situación: longitudinal

Presentación: cefálico

Dorso: lateral izquierdo

Sexo: no determinado

Frecuencia cardiaca fetal: 142 lat/m

Placenta: corporal posterior, grado I

Liquido amniótico: acorde a la gestacional

DBP: 65 mm. 26 semanas y 1 día

CC: 242 mm. 26 semanas y 2 días

CA: 206 mm. 25 semanas y 2 días

LF: 50 mm. 27 semanas

EG (US): 26 semanas y 1 día

FPP (US): 28/2/2019

PFE: 883 g.

Observaciones: patrón de perfusión uterina normal. Longitud cervical de 40 mm.

Nombre: Herrera Reyes Carmen
Expediente: 501090054
Fecha: 23-11-2018
Edad del paciente: 70 años
Área de procedencia: CE Med. Interna - HTCC

ULTRASONIDO DE ABDOMEN Y PELVIS

Hígado en posición habitual, de tamaño normal con bordes lisos, presentando aumento de la ecogenicidad parenquimatosa en relación a datos de esteatosis difusa leve. No se documentan lesiones focales sólidas ni quísticas en el presente estudio.

Vena porta permeable con flujo hepatópeto.

Vía biliar intra y extra hepática luce de calibre normal.

Vesícula biliar distendida, de forma y tamaño normal. No se observan alteraciones en su pared ni en su interior así como tampoco a nivel perivesicular.

Riñones de tamaño, morfología y ecoestructura normal. No se evidencian masas, litos, datos de nefropatía médica ni uropatía obstructiva, tampoco alteraciones a nivel perirrenal. Únicamente se observa un quiste simple en el riñón derecho específicamente en el polo inferior de 20 mm de diámetro.

Páncreas de aspecto normal, sin alteraciones en el presente estudio. Sin ectasia ductal.

Bazo homogéneo, de posición y tamaño normal, sin lesiones focales sólidas ni quísticas.

Aorta sin dilataciones aneurismáticas.

Retroperitoneo para aórtico sin lesiones evidentes ni adenopatías sospechosas de malignidad.

Músculos psoas de aspecto conservado.

Vejiga urinaria distendida. No se observan alteraciones en su pared ni en su interior.

Útero y anexos acordes a la edad y sin lesiones demostrables.

No se observan engrosamientos anormales de la pared del tubo digestivo.

No hay evidencia en el presente estudio de masas, plastrones, colecciones o líquido libre en la cavidad abdominal.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

1. Datos en relación a esteatosis hepática difusa leve.
2. Quiste renal simple derecho.

Nombre: Mora Lezcano María Luisa
Expediente: 107360610
Fecha: 23-11-2018
Edad del paciente: 49 años
Área de procedencia: CE Clínica de Mama - HTCC

ULTRASONIDO DE PELVIS (transvaginal)

Útero en RVF, de contornos lisos, con forma y tamaño normal.

Medidas uterinas de 55 x 40 x 29 mm (long x trans x ap).

Miometrio homogéneo no se identifican lesiones focales.

Endometrio central de 2,4 mm de grosor. No hay evidencia de masas o colecciones en su interior.

Ambos ovarios son de forma, tamaño y posición acorde a la edad, con desarrollo folicular normal.

Ovario derecho mide 19 x 14 x 11 mm (vol.: 1,6 cc).

Ovario izquierdo mide 17 x 12 x 14 mm (vol.: 1,5 cc).

No se documentan masas o colecciones pélvicas así como tampoco líquido libre.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

1. Ultrasonido de pelvis dentro de límites normales.

Nombre: Amaya Taleno Yuri Tatiana
Expediente: 603890142
Fecha: 23-11-2018
Edad del paciente: 28 años
Área de procedencia: Ebais Palmar Norte

ULTRASONIDO OBSTETRICO

FUR: 3/5/2018
EG (FUR): 29 semanas y 1 día
FPP: 7/2/2019

Feto: único
Situación: longitudinal
Presentación: cefálico
Dorso: lateral derecho
Sexo: masculino
Frecuencia cardiaca fetal: 141 lat/m

Placenta: corporal posterior y lateral izquierda, grado I

Líquido amniótico: acorde a la edad gestacional

DBP: 75 mm. 30 semanas
CC: 282 mm. 32 semanas
CA: 264 mm. 30 semanas y 4 días
LF: 55 mm. 29 semanas y 1 día

EG (US): 30 semanas y 1 día
FPP (US): 31/1/2019
PFE: 1511 g.

Observaciones: patrón de perfusión uterina normal. Longitud cervical de 39 mm.

Nombre: Rosales Quirós Erika Rachel
Expediente: 604550627
Fecha: 23-11-2018
Edad del paciente: 19 años
Área de procedencia: CE Clínica de Mama - HTCC

ULTRASONIDO DE MAMAS

No se cuenta con mamografía en estudio actual.
Se observa tejido mamario de predominio fibroglandular sin evidencia de focalizaciones sólidas ni quísticas en el presente estudio.
Ambas regiones axilares sin evidencia de masas ni adenopatías de aspecto infiltrativo.
Piel, áreas retropezón y pezones sin alteraciones.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

1. Ultrasonido de mamas dentro de los límites normales. BIRADS 1

Nombre: Vilchez Agüero Rebeca
Expediente: 604210964
Fecha: 23-11-2018
Edad del paciente: 23 años
Área de procedencia: Ebais Piedras Blancas

ULTRASONIDO OBSTETRICO

FUR: 27/4/2018
EG (FUR): 30 semanas
FPP: 1/2/2019

Feto: único
Situación: longitudinal
Presentación: cefálica
Dorso: lateral izquierdo
Sexo: femenino
Frecuencia cardiaca fetal: 142 lat/m

Placenta: lateral derecha, grado II

Liquido amniótico: acorde a edad gestacional

DBP: 80 mm. 32 semanas y 1 día
CC: 227 mm. 32 semanas y 6 días
CA: 300 mm. 34 semanas
LF: 67 mm. 34 semanas y 3 días

EG (US): 33 semanas y 3 días
FPP (US): 8/1/2019
PFE: 2290 g.

Observaciones: patrón de perfusión uterina normal. Longitud cervical de 41 mm. Se observa ectasia piélica renal derecha con medidas de 7,2 x 6,4 mm.

Nombre: Jiménez Quirós Justin

Expediente: 117510948

Fecha: 23-11-2018

Edad del paciente: 19 años

Área de procedencia: Ebais Boruca

ULTRASONIDO DE RODILLA

Tendón del cuadriceps sin alteraciones.

Bursa suprapatelar, prepatelar, e infrapatelar superficial de aspecto conservado.

Bursa infrapatelar profunda con escasa presencia de líquido anecoico en su región distal en relación a cambios de bursitis a este nivel.

Tendón patelar y ambos retinaculos sin lesiones.

Colateral interno y externo son de grosor y morfología normal, sin alteraciones ecoestructurales.

Sartorio, Gracilis y semi tendinoso conservados.

Grasa de Hoffa de aspecto conservado.

La fosa poplítea no evidencia quiste de Baker.

Arteria y vena poplítea permeables.

Ambos meniscos homogéneos, sin lesiones.

Cartílago troclear normal.

No focalizaciones quísticas patológicas ni derrame articular.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:

Ultrasonido de rodilla izquierda que muestra datos ecográficos en relación a bursitis infrapatelar profunda leve.

Nombre: Ugalde Herrera Rafael Ángel
Expediente: 500890467
Fecha: 23-11-2018
Edad del paciente: 79 años
Área de procedencia: CE Med. Interna - HTCC

ULTRASONIDO DE ABDOMEN Y PELVIS

Hígado en posición habitual, de tamaño normal con bordes lisos, presentando aumento de la ecogenicidad parenquimatosa en relación a datos de esteatosis difusa moderada. No se documentan lesiones focales sólidas ni quísticas en el presente estudio.

Vena porta permeable con flujo hepatópeto.

Vía biliar intra y extra hepática luce de calibre normal.

Vesícula biliar distendida, de forma y tamaño normal. No se observan alteraciones en su pared ni a nivel perivesicular. En su interior se observa lito móvil de 10 mm de diámetro.

Riñones de tamaño, morfología y ecoestructura acordes a la edad. No se evidencian masas, litos, datos de nefropatía médica ni uropatía obstructiva, tampoco alteraciones a nivel perirrenal.

Páncreas de aspecto normal, sin alteraciones en el presente estudio. Sin ectasia ductal.

Bazo homogéneo, de posición normal, aumentado de tamaño con una longitud de 152 mm, sin lesiones focales sólidas ni quísticas.

Aorta sin dilataciones aneurismáticas.

Retroperitoneo para aórtico sin lesiones evidentes ni adenopatías sospechosas de malignidad.

Músculos psoas de aspecto conservado.

Vejiga urinaria parcialmente distendida. No se observan alteraciones en su pared ni en su interior.

Próstata heterogénea con un volumen de 55 cc.

No se observan engrosamientos anormales de la pared del tubo digestivo.

No hay evidencia en el presente estudio de masas, plastrones, colecciones o líquido libre en la cavidad abdominal.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

1. Datos en relación a esteatosis hepática difusa moderada.
2. Crecimiento prostático grado II.
3. Colelitiasis sin datos de colecistitis aguda ni crónica.
4. Esplenomegalia leve-moderada.

Nombre: García Navarro María Jorlene

Expediente: 109680803

Fecha: 23-11-2018

Edad del paciente: 41 años

Área de procedencia: Ebais Tinoco

ULTRASONIDO DE MAMAS

No se cuenta con mamografía en estudio actual. Paciente actualmente en periodo de lactancia.

Se observa tejido mamario de predominio fibroglandular sin evidencia de focalizaciones sólidas ni quísticas en el presente estudio.

Ambas regiones axilares sin evidencia de masas ni adenopatías de aspecto infiltrativo, únicamente se observa un ganglio de aspecto reactivo benigno en la cadena axilar izquierda con medio de 13,2 x 4,3 mm y una cortical de 1,0 mm.

Piel, áreas retropezón y pezones sin alteraciones.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

1. Ultrasonido de mamas dentro de los límites normales. BIRADS 1

Nombre: Esquivel Altamirano Adrián Miguel

Expediente: 605110062

Fecha: 23-11-2018

Edad del paciente: 10 años

Área de procedencia: CE Pediatría - HTCC

ULTRASONIDO DE MAMAS

Masculino con un año de evolución en sintomatología. No telorrea.

Se observa tejido mamario retro areolar de manera bilateral con conformación dendrítica. A nivel derecho se obtienen medidas de 21,9 x 15,2 mm (AP x T) e izquierdo de 25 x 14,2 mm.

No hay evidencia de focalizaciones sólidas ni quísticas en el presente estudio.

Ambas regiones axilares sin evidencia de masas ni adenopatías de aspecto infiltrativo.

Piel y pezones sin alteraciones.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

1. Hallazgos en relación a ginecomastia dendrítica bilateral.

Nombre: Sandi Ramos María del Socorro
Expediente: 602740950
Fecha: 23-11-2018
Edad del paciente: 41 años
Área de procedencia: Ebais Piedras Blancas

ULTRASONIDO DE PELVIS

Vejiga urinaria adecuadamente distendida presentando un volumen de 245 cc, con paredes de grosor normal y sin alteraciones en su interior.

Útero en RVF , de contornos lisos, con forma y tamaño normal.

Medidas uterinas de 90 x 49 x 43 mm (long x trans x ap).

Miometrio homogéneo no se identifican lesiones focales.

Endometrio central de 3,8 mm de grosor. No hay evidencia de masas o colecciones en su interior.

Ambos ovarios son de forma, tamaño y posición acorde a la edad, con desarrollo folicular normal.

Ovario derecho mide 28 x 18 x 18,5 mm (vol.: 4,9 cc). Folículo dominante de 9,8 mm de diámetro.

Ovario izquierdo mide 31 x 18 x 24 mm (vol.: 7,3 cc).

No residuo postmiccional.

No se documentan masas o colecciones pélvicas así como tampoco liquido libre.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

1. Ultrasonido de pelvis dentro de límites normales.

Nombre: Chacón Agüero Elizabeth
Expediente: 601180545
Fecha: 23-11-2018
Edad del paciente: 62 años
Área de procedencia: CE Clínica de Mama - HTCC

ULTRASONIDO DE MAMAS

No se cuenta con mamografía en estudio actual.

Se observa tejido mamario de predominio graso sin evidencia de focalizaciones sólidas ni quísticas en el presente estudio.

Ambas regiones axilares sin evidencia de masas ni adenopatías de aspecto infiltrativo.

Piel, áreas retropezón y pezones sin alteraciones.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

1. Ultrasonido de mamas dentro de los límites normales. BIRADS 1

Nombre: Morales Lázaro Delma
Expediente: 601100079
Fecha: 23-11-2018
Edad del paciente: 64 años
Área de procedencia: CE Med. Interna - HTCC

ULTRASONIDO DE ABDOMEN Y PELVIS

Hígado en posición habitual, de tamaño normal con bordes aserrados, presentando una ecoestructura granular fina. No se documentan lesiones focales sólidas ni quísticas en el presente estudio.

Vena porta permeable con flujo hepatópeta y velocidad picosistólica promedio de 17,3 mm. Se observa circulación colateral a nivel peripancreático y periesplénico.

Vía biliar intra y extra hepática luce de calibre normal.

Vesícula biliar parcialmente distendida, de forma y tamaño normal. No se observan alteraciones en su pared ni a nivel perivesicular. En su interior se observa lito móvil de 10,1 mm de diámetro.

Riñones de tamaño, morfología y ecoestructura normal. No se evidencian masas, litos, datos de nefropatía médica ni uropatía obstructiva, tampoco alteraciones a nivel perirrenal.

Páncreas de aspecto normal, sin alteraciones en el presente estudio. Sin ectasia ductal.

Bazo homogéneo, de posición y tamaño normal, sin lesiones focales sólidas ni quísticas.

Aorta sin dilataciones aneurismáticas.

Retroperitoneo para aórtico sin lesiones evidentes ni adenopatías sospechosas de malignidad.

Músculos psoas de aspecto conservado.

Vejiga urinaria distendida. No se observan alteraciones en su pared ni en su interior.

Útero y anexos conservados y sin lesiones demostrables.

No se observan engrosamientos anormales de la pared del tubo digestivo.

Existe escasa cantidad de líquido libre anecoico a nivel perihepático y pélvico.

No hay evidencia en el presente estudio de masas, plastrones, ni colecciones en la cavidad abdominal.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

1. Datos ecográficos que sugieren hepatopatía crónica. Se recomienda correlación del hallazgo con clínica y laboratorio.
2. Circulación colateral peripancreática y periesplénica.
3. Colelitiasis sin colecistitis.
4. Ascitis.

Nombre: Cordero Guzmán María Eugenia

Expediente: 603110064

Fecha: 23-11-2018

Edad del paciente: 37 años

Área de procedencia: Ebais Tinoco

ULTRASONIDO DE MAMAS

No se cuenta con mamografía en estudio actual.

Se observa tejido mamario mixto.

En la mama izquierda, en el eje de las 6 se identifica un quiste simple a 2 cm del borde areolar con diámetro mayor de 6,4 mm; además, a 3 cm del borde areolar sobre mismo eje, se observa un nódulo sólido, hipoecoico, ovalado, no compresible, paralelo, de bordes ligeramente ondulados, no vascularizado, con medio de 11,9 x 4,4 mm. Se recomienda control ecográfico del mismo.

En la mama derecha no hay evidencia de focalizaciones sólidas ni quísticas en el presente estudio.

Ambas regiones axilares sin evidencia de masas ni adenopatías de aspecto infiltrativo.

Piel, áreas retropezón y pezones sin alteraciones.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

1. Nódulo en mama izquierda como descrito. BIRADS 3

2. Quiste simple en mama izquierda.

Nombre: Campos Murillo Cecilia

Expediente: 106510372

Fecha: 23-11-2018

Edad del paciente: 54 años

Área de procedencia: CE Clínica de Mama - HTCC

ULTRASONIDO DE MAMAS

No se cuenta con mamografía en estudio actual.

Se observa tejido mamario mixto sin evidencia de focalizaciones sólidas en el presente estudio, sin embargo, se observan quistes simples bilaterales, en la mama derecha en el eje de la 1 a 1 cm del borde areolar de 4 mm de diámetro mayor, y en la izquierda en el eje de los 4 a 3 cm del borde areolar de 5,5 mm.

Ambas regiones axilares sin evidencia de masas ni adenopatías de aspecto infiltrativo.

Piel, áreas retropezón y pezones sin alteraciones.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

1. Quistes mamaros simples bilaterales. BIRADS 2